

VD_GERICHTE ZD15.022827 vom 25. Januar 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-01-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD15.022827

FR: VD_GERICHTE ZD15.022827 du 25 janvier 2017

IT: VD_GERICHTE ZD15.022827 del 25 gennaio 2017

Erwägungen

E. 19

novembre 2007 consid. 3.2). Si elle estime que l'état de fait déterminant n'est pas suffisamment établi, ou qu'il existe des doutes sérieux quant à la valeur probante des éléments recueillis, l'administration doit mettre en œuvre les mesures nécessaires au complément de l'instruction (TF I 906/05 du 23 janvier 2007 consid. 6). b) Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 131 I 153 consid. 3, 125 I 127 consid. 6c/cc). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. ([Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101] ; SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b; ATF 124 V 90 consid. 4b; 122 V 157 consid. 1d et réf. cit.). 6. Dans le cas présent, l'OAI était tout d'abord d'avis que l'assuré présentait une capacité de travail totale dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, avant de considérer que l'exigibilité dans une telle activité était en réalité de 50 %. Sur le plan somatique, il ressort du rapport du 9 décembre 2014 de la Dresse W. _____ que la nouvelle prothèse de l'assuré est bien adaptée et que ce dernier l'utilise toute la journée. Il se déplace d'ailleurs de manière fluide et sécuritaire, avec seulement une très discrète boiterie à droite. La Dresse W. _____ explique que le recourant peut exercer une activité en position assise et en positions alternées assis/debout durant maximum quatre heures par jour avec des pauses régulières. Elle précise que son patient peut occasionnellement se pencher, travailler avec les bras au-dessus de la tête et effectuer des rotations en position assise/debout. Il est en mesure de monter les escaliers (un à deux étages)

- 16 - mais ne peut pas soulever des poids de plus de 5 kg. De surcroît, certaines activités ne peuvent plus être exigées, telles que celles qui s'effectuent essentiellement debout, en marchant, accroupi, à genoux, ou qui impliquent de monter sur une échelle ou un échafaudage. Quant au Dr U. _____, médecin-traitant de l'assuré, il est d'avis qu'on ne peut pas s'attendre à une reprise de l'activité professionnelle, respectivement à une amélioration de la capacité de travail, et considère que le recourant ne peut plus exercer aucune des activités mentionnées dans l'annexe à son rapport médical du 12 août 2014. Il convient cependant de suivre l'avis de la Dresse W. _____ et de considérer que la capacité de travail de l'assuré dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles est de 50 %. En effet, l'appréciation de ce médecin est fondée sur un examen circonstancié du dossier, et ses conclusions sont claires et convaincantes. En particulier, la Dresse W. _____, se basant notamment sur un examen clinique de l'assuré, explique de manière détaillée quelles sont les activités que V. _____ peut encore réaliser compte tenu de son

handicap, et dans quelle mesure, ainsi que l'étendue de ses limitations fonctionnelles. Cette évaluation émane en outre d'un médecin spécialisé en médecine physique et réadaptation au sein du [...] du H._____, qui a notamment soumis le cas de son patient au colloque multidisciplinaire des amputés. Au contraire, l'avis du Dr U._____ n'est pas étayé, ce dernier n'expliquant en particulier pas pour quelle raison la capacité de travail de l'assuré dans une activité adaptée serait nulle. Comme le soulignent les Drs Q._____ et L._____, l'appréciation du Dr U._____ ne tient pas compte de la réalité musculo-squelettique du recourant, laquelle est évaluée de manière spécialisée par les médecins du H._____, qui arrivent à la conclusion que l'assuré possède une capacité de travail résiduelle et dont l'avis spécialisé mérite d'être préféré car il est argumenté de manière précise (cf. rapport du SMR du 16 février 2015). Compte tenu de ces éléments, il n'y a pas lieu de s'écarter des conclusions de la Dresse W._____.

- 17 - Pour ce qui est du trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques, tel qu'évoqué par le Dr U._____, on relèvera que ce diagnostic n'est nullement étayé, ni sur le plan de l'anamnèse, ni sur celui de la description du status. Il n'est pas non plus confirmé par un psychiatre. D'ailleurs, il ne ressort pas du dossier que le recourant bénéficierait d'un quelconque suivi psychiatrique. Le traitement antidépresseur prescrit, à savoir 10 mg par jour de Cipralex, est par ailleurs très minime (cf. avis du Dr X._____ du 10 octobre 2014). Pour le Dr X._____, la description de l'assuré figurant dans le rapport de la Dresse W._____ du 17 octobre 2013 fait plutôt penser à une réaction dépressive légère en lien avec le décès de son épouse. D'ailleurs, dans son rapport du 9 décembre 2014, la Dresse W._____ observe que son patient semble moins triste qu'en 2013. En outre et surtout, elle considère que les troubles anxio-dépressifs sont traités et qu'ils n'ont pas d'effet sur la capacité de travail de l'assuré. Par conséquent, force est de constater que le trouble dépressif n'est pas invalidant. S'agissant de la déficience auditive invoquée par la recourant, force est de constater que seul le Dr U._____ estime qu'il s'agit d'un diagnostic avec effet sur la capacité de travail. Il n'étaye cependant nullement son appréciation. Quant aux autres médecins intervenus dans le cas du recourant, en particulier la Dresse W._____, ils ne font pas état de ce diagnostic. Dans ces conditions, on ne saurait considérer cette atteinte comme invalidante. Au vu de ce qui précède, il y a donc lieu de retenir que le recourant présente une incapacité de travail totale dans sa profession depuis fin 2012. C'est donc à partir de ce moment-là qu'est fixé le début du délai d'attente d'une année de l'art. 28 LAI. A l'échéance de ce délai, soit à la fin de l'année 2013, on doit considérer que dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, c'est-à-dire une activité permettant une alternance régulière des positions assise et debout, qui n'implique pas de marche en terrain accidenté, ni de marche prolongée, ni de travail en antéflexion du tronc, ni d'agenouillement ou de genuflexions

- 18 - et pour laquelle le port de charge serait limité à 5 kg, la capacité de travail du recourant est de 50 %. 7. a) Il reste à présent à examiner le calcul du degré d'invalidité effectué par l'OAI, étant précisé que celui-ci n'est, en tant que tel, pas contesté par le recourant. À cet égard, l'intimé a appliqué la méthode de comparaison des revenus (cf. supra consid. 3c), se référant aux chiffres de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de 2012 pour déterminer le revenu avec invalidité. En l'absence, comme en l'espèce, d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible -, le revenu d'invalidité peut en effet être évalué sur la base de salaires fondés sur les

données statistiques résultant de l'ESS ou sur les données salariales résultant des descriptions de postes de travail établies par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 ; TF 9C_900/2009 du 27 avril 2010 consid. 3.3). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb ; TF I 7/06 du 12 janvier 2007 consid. 5.2). b) Dans le cas particulier, l'OAI a retenu un salaire de 5'210 fr., part du treizième salaire incluse, correspondant au salaire de référence auquel les hommes peuvent prétendre pour des tâches physiques ou manuelles simples dans le secteur privé, selon les chiffres de l'ESS pour l'année 2012 (tableau TA1_skill_level ; secteur production et services). Ce type d'activité est conforme aux limitations fonctionnelles décrites par les médecins (cf. consid. 6 supra). On relèvera au surplus qu'il convient effectivement de tenir compte d'un horaire de travail de 41.7 heures par semaine, soit la durée moyenne hebdomadaire usuelle dans les entreprises en 2013 (Statistique de la durée normale du travail dans les entreprises, Office fédéral de la statistique, Neuchâtel 2016), et non pas d'un chiffre de 40 heures tel que pris en considération par l'ESS. Indexé à

- 19 - l'année 2013 (taux d'indexation à 0.7 % selon La Vie économique, 12- 2014, tableau B 10.2), le revenu annuel à 100 % se monte à 65'633 fr. 34. L'abattement de 15 % du fait du taux d'occupation à temps partiel et de l'âge de l'assuré a correctement été pris en compte par l'intimé dans le cadre de sa réponse, ces éléments n'étant d'ailleurs pas contestés par le recourant. Compte tenu d'une capacité résiduelle de travail de 50 % dans une activité adaptée, le revenu annuel d'invalidité s'élève ainsi à 27'894.17 $((65'633.34 - 15\%) \times 50\%)$ c) Pour ce qui est du revenu sans invalidité, on rappelle que celui-ci doit être déterminé en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'assuré aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; TF 9C_501/2009 du 12 mai 2010 consid. 5.2). Il doit être évalué de la manière la plus concrète possible ; c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). En l'espèce, l'intimé s'est également fondé sur les chiffres de l'ESS, soit un revenu annuel de 65'633 fr. 34. Comparé au revenu avec invalidité, le préjudice économique se monte à 37'739 fr. 17, ce qui correspond à un degré d'invalidité de 57.50 % $((65'633.34 - 27'894.17 \times 100) : 65'633.34)$. Par conséquent, ce taux ouvre droit à une demi-rente d'invalidité (cf. supra consid. 3c). Compte tenu du délai de six mois dès le dépôt de la demande (cf. art. 29 al. 1 LAI), soit en l'occurrence le 4 août 2014, le droit à la rente prend naissance le 1er février 2015. 8. a) En conclusion, le recours doit être admis et la décision du

E. 24

avril 2015 réformée en ce sens que le recourant a droit à une demi- rente d'invalidité dès le 1er février 2015.

- 20 - b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (cf. art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, il convient d'arrêter ceux-ci à 400 fr. et de les mettre à charge de l'OAI, qui succombe. c) Bien qu'obtenant gain de cause, le recourant, ayant agi sans l'assistance d'un mandataire professionnel, n'a pas droit à l'allocation de dépens (cf. art. 61 let. g LPGA).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.