

## **VD\_GERICHTE ZD16.015965 vom 9. Mai 2017**

VD Tribunal cantonal, 2017-05-09, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD16.015965](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD16.015965)

FR: VD\_GERICHTE ZD16.015965 du 9 mai 2017

IT: VD\_GERICHTE ZD16.015965 del 9 maggio 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 5**

S'agissant de l'invalidité pour la part que la recourante consacre à son activité lucrative, il convient de procéder aux constatations suivantes : a) En ce qui concerne l'appréciation de la capacité de travail, la recourante ne remet pas en cause les conclusions médicales de l'office AI, aussi bien sur le plan rhumatologique que psychiatrique.

- 18 - Ainsi, il n'y a pas lieu de s'écarter des constatations des Drs W. \_\_\_\_\_ et L. \_\_\_\_\_, d'après lesquelles, la recourante dispose, depuis le 21 mai 2013, d'une capacité de travail de 50 % au maximum dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (activité sans port ni soulèvement de charges de plus de cinq kilos, avec alternance des positions assise et debout toutes les vingt minutes, sans activité en porte-à-faux avec le buste et sans marche prolongée [plus d'un kilomètre]). On précisera néanmoins que dans son rapport du 23 mai 2013 (p. 9), l'expert rhumatologue a conclu à une incapacité totale de travailler dans toute activité depuis le mois de mai 2011 jusqu'au 21 mai 2013, élément dont il convient de tenir compte. Au surplus, il n'y a pas lieu d'attacher une importance particulière aux résultats du stage d'évaluation qui s'est déroulé au J. \_\_\_\_\_ de [...], le Dr L. \_\_\_\_\_ ayant mis en évidence chez la recourante une tendance à la majoration des symptômes (rapport d'expertise, p. 14). b) Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA). La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (ATF 130 V 343 consid. 3.4 et 128 V 29 consid. 1 ; TF 8C\_708/2007 du 21 août 2008 consid. 2.1). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à une éventuelle rente de l'assurance-invalidité (ATF 129 V 222 consid. 4.1 ; 128 V 174). c) En l'occurrence, il est établi que la recourante a présenté une incapacité de travail totale à compter du mois de mai 2011, puis une capacité de travail de 50 % au maximum dans une activité adaptée dès le

- 19 - 21 mai 2013, si bien qu'il y a lieu de procéder à une double comparaison des revenus. aa) Le revenu sans invalidité est celui que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas devenu invalide (art. 16 LPGA; art. 28a al. 1 LAI). Selon la jurisprudence, pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait – au degré de la vraisemblance prépondérante – réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide. Le revenu sans invalidité 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 la personne assurée avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; TF

9C\_719/2015 du 3 juin 2016 consid. 6.2). En l'espèce, la recourante a œuvré comme veilleuse de nuit à 70 % pour l'EMS «H. \_\_\_\_\_ ». Selon le questionnaire complété le 21 novembre 2011 par cet employeur et ses annexes, le revenu sans invalidité de l'intéressée se serait élevé à 38'916 fr. 15 (2'993 fr. 55 x 13) en 2011, ce qui, après indexation, correspond à un montant de 39'305 fr. 31 en 2012 (+ 1.0 %) et de 39'580 fr. 45 en 2013 (+ 0.7 %). bb) En l'absence 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'invalidé peut être évalué notamment sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) (cf. ATF 129 V 472 consid. 4.2.1; TF 9C\_900/2009 du 27 avril 2010 consid. 3.3; TF 9C\_609/2009 du 15 avril 2010 consid. 8.2.2). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (cf. ATF 124 V 321 consid. 3b/bb; TF 9C\_93/2008 du 19 janvier 2009 consid. 6.3.3; TF I 7/06 du 12 janvier 2007 consid. 5.2; Pratique VSI 5/1999 p. 182).

- 20 - Dans le cas présent, le salaire de référence pour des femmes exerçant des activités simples et répétitives dans le secteur privé (production et services), était, en 2012, de 4'112 fr. par mois, part au treizième salaire comprise (ESS 2012, TA 1, niveau de qualification 1). Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de quarante heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2012 (41,7 heures), ce montant doit être porté à 4'287 fr., soit annuellement 51'444 francs. Afin d'obtenir le revenu annuel pour 2013, il convient d'adapter ce montant à l'évolution des salaires selon l'indice des salaires nominaux pour les femmes de l'année 2013 (+ 0.7 %), ce qui donne un revenu annuel de 51'804 francs. cc) Pour la période de mai 2011 jusqu'au 21 mai 2013, le degré d'invalidité est de 100 %, dès lors que la capacité de travail de la recourante était nulle. Pour la période du 22 mai 2013 jusqu'à la date de décision querellée, la recourante disposait d'une capacité de travail de 50 %. La comparaison d'un revenu de 39'580 fr. 45 avec un revenu de 25'902 fr. ( $[51'804 \text{ fr.} \times 50] / 100$ ) aboutit à un degré d'invalidité de 35 %.

## **E. 6**

S'agissant de l'entrave dans l'accomplissement des travaux habituels, le rapport d'enquête économique sur le ménage du 21 janvier 2014 conclut à une incapacité de 17.1 %. Il n'y a pas lieu de s'écarter de ce rapport, lequel remplit les critères jurisprudentiels résumés ci-avant (cf. consid. 3d supra) pour se voir accorder pleine valeur probante et dont les conclusions ne sont du reste pas remises en cause par la recourante.

## **E. 7**

a) Pour la période de mai 2011 jusqu'au 21 mai 2013, le taux d'invalidité globale doit être fixé à 75 % ( $[100 \times 0,7] + [17,1 \times 0,3]$ ), taux qui ouvre le droit à une rente entière (cf. art. 28 al. 2 LAI).

- 21 - b) Pour la période du 22 mai 2013 jusqu'à la date de décision querellée, le taux d'invalidité globale doit être fixé à 30 % ( $[35 \times 0,7] + [17,1 \times 0,3]$ ), taux inférieur au seuil de 40 % permettant le maintien du droit à la rente (cf. art. 28 al. 2 LAI).

## **E. 8**

La recourante se prévaut à l'appui de son recours d'un changement notable de la situation depuis la date de la décision litigieuse, dans la mesure où elle ne vit plus en concubinage

depuis le mois de mai 2016 à tout le moins, selon une attestation du 30 avril 2016 qu'elle produit. Or cette modification des circonstances est objectivement propre, chez une personne valide, à conduire à l'augmentation du taux d'activité afin de compenser les répercussions financières consécutives à la fin du concubinage. Dans l'hypothèse où tel ne serait pas le cas, il appartiendrait en tout état de cause de mettre en œuvre une nouvelle enquête économique sur le ménage, dès lors que la recourante ne peut plus compter sur l'aide de son compagnon pour effectuer ses travaux habituels. Il se justifie par conséquent de transmettre le dossier à l'OAI pour qu'il procède à un nouvel examen de la situation.

#### **E. 9**

En définitive, le recours, doit être partiellement admis et la décision entreprise réformée, en ce sens que la recourante est mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité pour la période du 1er mai 2012 (art. 29 al. 1 et 3 LAI) au 31 juillet 2013 (art. 88a al. 1 RAI).

#### **E. 10**

a) 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'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (cf. art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis par 200 fr. à la charge de l'office intimé et par 200 fr. à la charge de la recourante (cf. art. 69 al. 1bis LAI ; art. 49 al. 1 LPA-VD). Toutefois, dès lors que cette dernière a été mise au

- 22 - bénéfice de l'assistance judiciaire, ces frais sont laissés provisoirement à la charge de l'Etat. b) Obtenant partiellement gain de cause, la recourante, assistée d'un mandataire professionnel, a par ailleurs droit à des dépens réduits (art. 61 let. g LPGA ; 55 al. 1 et 56 al. 2 LPA-VD, applicables sur renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD). Selon l'art. 11 al. 2 TFJDA (Tarif des frais judiciaires et des dépens en matière administrative du 28 avril 2015 ; RSV 173.36.5.1), les honoraires sont fixés d'après l'importance de la cause, ses difficultés et l'ampleur du travail effectué, et sont en règle générale compris entre 500 et 10'000 francs. In casu, l'importance et la complexité du litige justifient l'allocation d'une indemnité de 1'000 fr. à titre de dépens réduits, à la charge de l'intimé. c) Dans la mesure où ces dépens ne couvrent pas l'intégralité des frais de représentation de son défenseur d'office, il convient encore de fixer la rémunération de ce dernier. Par courriers du 6 avril 2017, Me Sansonnens a produit le relevé des opérations effectuées dans le cadre de la présente procédure pour la période courant du 3 mars 2016 au 5 avril 2017. Son activité a été contrôlée au regard de la conduite du procès et rentre globalement dans le cadre de l'accomplissement du mandat confié, de sorte qu'elle doit être arrêtée à 15 heures et 42 minutes, au tarif horaire de 180 fr. (art. 2 al. 1 let. a RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile; RSV 211.02.3]), soit 2'826 fr., à quoi s'ajoutent 67 fr. 85 de débours, ce qui représente un montant total en faveur de Me Sansonnens de 3'125 fr. 35, TVA au taux de 8% par 231 fr. 50 comprise. d) La recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser les frais judiciaires et l'indemnité du conseil d'office dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC ; 18 al. 5 LPA-VD). Il incombera au Service juridique et législatif de fixer les modalités de remboursement (art. 5 RAJ).

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