

VD_GERICHTE ZD17.036102 vom 12. Februar 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-02-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD17.036102

FR: VD_GERICHTE ZD17.036102 du 12 février 2019

IT: VD_GERICHTE ZD17.036102 del 12 febbraio 2019

Erwägungen

E. 2

Cst. ([Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101] ; ATF 124 V 90 consid. 4b).

- 20 -

E. 6

En l'espèce, l'OAI fonde sa décision sur l'avis des médecins du SMR, soit le Dr Q._____, dont les conclusions ont été reprises par la Dresse J._____. Selon ces praticiens, la recourante présente une capacité de travail nulle dans l'activité d'infirmière dans les soins habituels et de 80% dans une activité adaptée, estimant que l'activité d'infirmière en dermatologie est adaptée si les limitations fonctionnelles au niveau du rachis et du poignet gauche sont respectées scrupuleusement. La recourante lui oppose l'appréciation des Drs Z._____ et X._____ s'agissant de l'aspect lombaire, ainsi que des Drs R._____ et B._____ eu égard à son poignet gauche. Dans son rapport du 31 mars 2015, le Dr Q._____ retient une capacité de travail de 80% dans l'activité d'infirmière respectant ses limitations fonctionnelles. Ce praticien considère que le taux de 50% auquel la recourante travaille en réalité depuis le mois de mars 2012, date de l'aggravation de ses douleurs dorsales, ne saurait être retenu car l'intéressée s'occupe de ses enfants en bas âge. Selon le Dr Q._____, les soins et les nombreuses activités que la recourante consacre à ses enfants en plus de son activité d'infirmière à 50% démontreraient que ce taux n'est pas la limite inférieure de l'exigibilité, l'assurée pouvant assumer un taux supérieur si elle n'avait pas d'enfants en bas en âge à prendre en charge. Sur ce premier point déjà, les conclusions du Dr Q._____ ne sauraient être suivies. En effet, on ne voit pas pour quelles raisons il conviendrait de prendre en considération la charge de travail que représente des enfants en bas âge alors que l'intimé a formellement admis reconnaître à la recourante un statut de 100% active (cf. réponse de l'OAI du 30 octobre 2017). En outre, les conclusions des médecins du SMR quant à une capacité de travail de la recourante de 80% sont contredites par les autres praticiens ayant examiné l'assurée. En effet, s'agissant des problèmes dorsolombaires dont souffre l'intéressée, tant les Drs X._____ que Z._____ attestent d'une capacité de travail de 50% dans l'activité d'infirmière dès le mois de mars 2012 (cf. rapports des 23 décembre 2013 de la Dresse X._____ et du 13 septembre 2014 du Dr Z._____).

- 21 - Quant aux problèmes que la recourante subit en lien avec son poignet gauche et la maladie de Kienböck, il y a lieu de mentionner ce qui suit : si la Dresse J._____ a bien relevé dans son avis du 3 juin 2016 que cette atteinte au poignet occasionnait encore des douleurs résiduelles et entraînait des limitations fonctionnelles importantes (aucun port de charge, activités nécessitant beaucoup de précisions, mouvements répétitifs de

flexion/extension et mouvements brusques), elle ne semble en revanche n'avoir retenu aucune incapacité de travail avec cette atteinte. Or l'évolution de la maladie de Kienböck au niveau du poignet gauche n'a été considérée que partiellement favorable par le Dr B. _____ dans son rapport du 15 juin 2016. Il conviendra ainsi de déterminer la capacité de travail de la recourante s'agissant de ses problèmes au poignet avec plus de précision. En outre, la décision entreprise est critiquable s'agissant du type d'activité considérée comme adaptée dans le cas de la recourante. On peine en effet à comprendre les raisons pour lesquelles les médecins du SMR opèrent une distinction entre l'activité d'infirmière en dermatologie au Centre hospitalier L. _____ – qui permettrait une capacité de travail de 80% en tant qu'activité adaptée – de celle d'infirmière en soins infirmiers auprès du même établissement, dans le cadre de laquelle la capacité de travail de l'intéressée serait nulle. Les médecins du SMR semblent en effet considérer que l'activité d'infirmière en dermatologie, telle qu'actuellement aménagée par le Centre hospitalier L. _____, constitue une activité adaptée aux limitations fonctionnelles de la recourante que ce soit sur le plan du rachis que du poignet, ce qui est contredit par la recourante. On ajoutera à des fins informatives que les dispositions légales en vigueur ne prévoient pas le calcul d'un « degré d'invalidité moyen », mais uniquement d'un taux moyen d'incapacité de travail en cas de fluctuations importantes de cette capacité, ce dans le but de déterminer l'échéance du délai de carence d'un an au sens de l'art. 28 al. 1 let. b LAI (cf. texte de cette disposition qui mentionne une « incapacité

- 22 - de travail d'au moins 40% en moyenne durant une année » et non pas une « incapacité de gain »). Au vu de ce qui précède, force est d'admettre que les constatations de l'ensemble des médecins mettent en doute la fiabilité et la pertinence des constatations médicales effectuées par les médecins du SMR. En l'état, la Cour de céans n'est pas en mesure de trancher la présente cause définitivement sur la base des rapports médicaux figurant au dossier. Il existe en effet des doutes tant sur le taux de capacité de travail résiduelle de la recourante que sur la nature de l'activité considérée comme adaptée. Pour les lever, il appartiendra donc à l'OAI de reprendre l'instruction médicale et de mettre en œuvre, si nécessaire, une expertise au sens de l'art. 44 LPGA (cf. consid. 5a supra).

E. 7

Selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, il revient au premier chef à l'autorité intimée de mettre en œuvre les mesures d'instruction nécessaires auxquelles elle se doit de procéder afin de constituer un dossier complet sur le plan médical (cf. notamment art. 43 al. 1 et 2 LPGA ; art. 57 al. 1 let. f LAI ; ATF 137 V 210). Un renvoi à l'administration est possible lorsqu'il convient de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément quant à l'avis des experts interpellés par l'autorité administrative (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5). Tel est le cas en l'espèce, dans la mesure où l'ensemble du volet médical du cas n'a pas fait l'objet d'une instruction suffisante.

E. 8

a) Au vu des considérations qui précèdent, le recours sera donc admis, la décision annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour nouvelle instruction dans le sens des considérants. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal

cantonal des

- 23 - assurances est soumise à frais de justice (art. 69 al. 1bis première phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge de l'OAI, qui succombe. c) Obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient d'arrêter à 2'000 fr. (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre à la charge de l'intimé qui succombe.

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