

## **VD\_GERICHTE ZD19.009708 vom 6. April 2020**

VD Tribunal cantonal, 2020-04-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD19.009708](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD19.009708)

FR: VD\_GERICHTE ZD19.009708 du 6 avril 2020

IT: VD\_GERICHTE ZD19.009708 del 6 aprile 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 27**

juillet 2013 consid. 2.2 ; 9C\_67/2009 du 22 octobre 2009 consid. 1.2). Par contre, lorsque, comme en l'espèce, l'administration entre en matière sur la nouvelle demande après un précédent refus de prestations, selon l'art. 87 al. 3 RAI, elle doit examiner l'affaire au fond et vérifier que la modification du degré d'invalidité ou de l'impotence rendue plausible par l'assuré est réellement intervenue. Cela revient à examiner, par analogie avec l'art. 17 LPGA, si entre la dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit, et la décision litigieuse, un changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, s'est produit (ATF 133 V 108 ; 130 V 71 consid. 3.2). Si l'administration constate que l'invalidité ou l'impotence ne s'est pas

- 18 - modifiée depuis la décision précédente, passée en force, elle rejette la demande. Sinon, elle doit encore examiner si la modification constatée suffit à fonder une invalidité ou une impotence donnant droit à des prestations et statuer en conséquence. En cas de recours, le même devoir de contrôle quant au fond incombe au juge (ATF 117 V 198 consid. 3a et la référence citée ; TFA I 238/03 du 30 décembre 2003 consid. 2). 5. Dans un grief de nature formelle qu'il convient de traiter en premier lieu, le recourant soutient que son droit d'être entendu a été violé, respectivement se plaint d'une motivation insuffisante, dans la mesure où l'OAI ne fait mention d'aucune limitation fonctionnelle dans sa décision, mais se contente d'établir une liste d'activités prétendument adaptées, sans expliquer cependant à quelles limitations ces activités seraient adaptées. a) La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (cf. art. 29 al. 2 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101]), en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (cf. ATF 142 II 218 consid. 2.3 et 141 V 557 consid. 3.1 avec les références citées). Selon la jurisprudence, la violation du droit d'être entendu peut être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1). La réparation de la violation du droit d'être entendu doit toutefois rester l'exception et n'est admissible que dans l'hypothèse d'une atteinte aux droits procéduraux de la partie lésée qui n'est pas particulièrement grave. Si par contre l'atteinte est importante, il n'est en règle générale pas possible de remédier à la violation. Une réparation de la violation du droit d'être entendu peut également se justifier, même en présence d'un vice grave, lorsque le renvoi constituerait

- 19 - une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 et les références citées). b) En l'occurrence, le recourant reproche à l'intimé de ne pas faire mention de limitations fonctionnelles dans sa décision, mais de se contenter d'établir une liste d'activités prétendument adaptées, sans expliquer à quelles limitations ces activités seraient adaptées. Tel que formulé, le grief développé par le recourant relève très majoritairement de l'appréciation des preuves plutôt que de la violation du droit d'être entendu ; il doit être examiné de ce point de vue (cf. consid. 6a ci-dessous). Quant au fait que l'intéressé n'aurait pas eu connaissance des limitations fonctionnelles conduisant à retenir les activités adaptées figurant dans la décision attaquée, il faut relever qu'à sa demande, le conseil du recourant a reçu une copie complète du dossier de la part de l'intimé le 22 février 2019. Or, y figure en particulier le rapport final REA du 28 novembre 2018, qui liste les limitations fonctionnelles (Activité « sans port de charge au-dessus de 20 kg, pas en terrain irrégulier, sans monter/descendre les escaliers, sans marche prolongée, de s'accroupir ou s'agenouiller »), de même que l'avis SMR de la Dre K. \_\_\_\_\_ du 5 octobre 2018 qui les liste également (« Dans une activité adaptée : sans port de charge au-dessus de 20 kg, pas en terrain irrégulier, sans monter/descendre des escaliers, de marche prolongée, de s'accroupir ou s'agenouiller, il n'y a jamais eu d'incapacité de travail durable depuis le 23.3.16. Il n'y a pas d'incapacité de travail et pas de restriction physique concernant l'épaule, mais un travail au-dessus de la tête pourrait réduire le rendement en raison de douleurs [RM du 24 mars 2017 du Dr G. \_\_\_\_\_, service d'orthopédie de l'épaule] »). Le recourant ne peut dès lors soutenir qu'il n'en avait pas connaissance. Il a pour le surplus eu l'occasion de s'exprimer largement devant l'autorité de céans, qui dispose d'un plein pouvoir d'examen, à l'occasion d'un double échange d'écritures. Ainsi, même à admettre une violation du droit d'être entendu, celle-ci serait de peu d'importance et devrait être considérée comme réparée. Mal fondé, ce moyen doit être rejeté.

- 20 - 6. a) En l'espèce, l'intimé est entré en matière sur la troisième demande de prestations AI déposée le 25 juillet 2016 par le recourant et a repris l'instruction, requérant notamment des avis médicaux auprès des médecins ayant suivi l'intéressé. Il convient dès lors d'examiner si, entre les dernières décisions entrées en force du 9 juillet 2009 et la décision litigieuse du 29 janvier 2019, l'état de santé de l'intéressé s'est modifié de façon à influencer son droit à des prestations AI. Par décisions du 9 juillet 2009, l'intimé a reconnu au recourant le droit à une rente limitée dans le temps. Il s'est en particulier fondé sur l'avis du 8 février 2008 du Dr C. \_\_\_\_\_ du SMR, qui faisait état d'un épisode dépressif majeur moyen à aigu, avec troubles anxieux phobiques chez une personnalité émotionnellement labile, type borderline. Toutefois en raison de l'amélioration de l'état de santé au plan psychiatrique, le Dr D. \_\_\_\_\_ a admis une capacité de travail de 75 % dès le 1er septembre 2006. Sur le plan somatique, le Dr C. \_\_\_\_\_ retenait des lombosciatalgies chroniques, avec un canal lombaire étroit constitutionnel et une hernie discale au niveau des vertèbres lombaires L4-L5 sans conflit radiculaire. Pour ces troubles, les limitations fonctionnelles étaient les suivantes : pas de port de charges répété au-delà de 15 à 20 kg, pas de positions statiques assises ou debout prolongées et pas porte-à-faux du rachis. De l'avis du Dr C. \_\_\_\_\_, la capacité de travail demeurerait cependant entière dans l'activité habituelle. Quant à l'incapacité de travail de 50 % retenue par le Dr B. \_\_\_\_\_ depuis le 2 août 2004 (rapport du 21 janvier 2008), le Dr Fontannaz a observé qu'il n'était pas médicalement démontré que le recourant présentait une aggravation justifiant une diminution prolongée de la capacité de travail dans l'activité habituelle. L'OAI n'est pas

entré en matière sur la deuxième demande du recourant. Le 25 juillet 2016, ce dernier a déposé une troisième demande, sur laquelle l'intimé est entré en matière, en indiquant souffrir de douleurs lombaires, de palpitations, de douleurs à l'épaule, de gonalgies bilatérales et d'une déchirure de la corne postérieure du ménisque interne.

- 21 - Il n'est pas contesté que le recourant n'est désormais plus en mesure d'exercer son activité habituelle de maçon en raison de l'atteinte au genou, et, dans une moindre mesure, à l'épaule (cf. rapports du Dr E. \_\_\_\_\_ du 21 novembre 2016 et du 8 juin 2017, du Dr B. \_\_\_\_\_ des 16 décembre 2016 et 10 octobre 2017, et de la Dre K. \_\_\_\_\_ du 5 octobre 2018). Se pose toutefois la question de savoir s'il présente une capacité de travail résiduelle dans une activité adaptée, et, dans l'affirmative de quel taux. Sur le plan orthopédique, le recourant a bénéficié d'une ménisectomie arthroscopique du genou droit le 22 avril 2016, de physiothérapie, ainsi que d'un traitement d'anti-inflammatoires et de chondrosulf (rapport des 21 novembre 2016, 8 juin 2017 et

### **E. 30**

juin 2017. Comme on l'a vu ci-dessus, les éléments médicaux recueillis lors de l'instruction ont en effet permis de répondre à l'ensemble des questions adressées au Dr N. \_\_\_\_\_ le 26 juin 2018, et ainsi d'établir que le genou droit est calme, stable, présente une flexion-extension normale,

- 24 - et qu'il n'y a pas de boiterie, la capacité de travail étant ainsi entière dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles. Toujours au niveau orthopédique, s'agissant de l'épaule, le Dr G. \_\_\_\_\_ du Département H. \_\_\_\_\_ n'a pas retenu d'atteinte à ce niveau, ni d'incapacité de travail en lien avec la problématique de l'épaule, mais uniquement constaté que le travail au-dessus de la tête pourrait réduire le rendement en raison de douleurs (cf. rapport du 24 mars 2017). L'avis du Dr G. \_\_\_\_\_ est similaire à celui du Dr E. \_\_\_\_\_, qui déconseillait au recourant les travaux s'effectuant au-dessus du plan horizontal en raison des omalgies, qualifiées de sans effet sur la capacité de travail (rapport du 8 juin 2017). Au niveau cardiologique, le Dr F. \_\_\_\_\_ n'a plus revu le recourant depuis 2013. Selon son rapport du 1er juillet 2013, l'intervention effectuée le 28 juin 2013 avait été réalisée avec succès. Dans son fax adressé à l'intimé le 30 novembre 2016, ce spécialiste a écrit ne pas être concerné par la demande de renseignement. De plus, le Dr B. \_\_\_\_\_, interniste traitant, n'a ni indiqué d'évolution ni recueilli de plainte à ce sujet. C'est ainsi à juste titre que, du point de vue cardiologique, la Dre K. \_\_\_\_\_ a exclu toute limitation fonctionnelle dans son avis du 21 juin 2018. Quant au fait que l'intimé n'aurait pas pris en considération, dans les activités adaptées listées, l'atteinte auditive du recourant, il n'est pas propre à remettre en cause les constatations de l'intimé. Il existe en effet suffisamment d'activités simples adaptées aux limitations fonctionnelles de l'intéressé, même s'il fallait y intégrer la problématique auditive. On relève à cet égard qu'aucun médecin n'a mentionné l'atteinte en question comme diagnostic avec effet sur la capacité de travail. En particulier, aucun facteur aggravant n'est ressorti des deux expertises auditives menées par deux spécialistes en oto-rhino-laryngologie (cf. rapports du 21 août 2018 du Dr T. \_\_\_\_\_ et du 5 novembre 2013 du Dr S. \_\_\_\_\_). De plus, le recourant n'allègue aucune limitation communicationnelle. Il est équipé d'un appareillage auditif régulièrement

- 25 - adapté à l'évolution de son affection qui ne saurait de ce fait être considérée comme handicapante, spécialement dans les activités adaptées citées dans la décision entreprise (petite manufacture, industrie légère) que l'on ne saurait ranger dans la catégorie des

activités bruyantes selon la jurisprudence (TF 9C\_859/2010 du 9 août 2011 consid. 3.3 ; 9C\_377/2008 du 9 février 2009 consid. 4.2). Pour le surplus, le rapport du Dr J. \_\_\_\_\_ du 27 septembre 2017 n'est pas déterminant pour établir une incapacité de travail dans une activité adaptée, en tant que ce médecin ne pose aucun diagnostic psychiatrique avec effet sur la capacité de travail, mais retient des atteintes somatiques pour établir que l'activité habituelle de maçon n'est plus exigible – ce qui n'est au demeurant pas contesté. Le Dr J. \_\_\_\_\_ ne se détermine cependant pas sur la capacité de travail dans une activité adaptée. Contrairement à ce que soutient le recourant, le taux d'activité de 50 % figurant dans le rapport du 27 septembre 2017 ne se réfère pas à l'estimation du Dr J. \_\_\_\_\_, mais à sa propre estimation, ce que le psychiatre traitant a pris soin de mettre en évidence dans son rapport. Il ne résulte quoi qu'il en soit pas du rapport précité que l'intéressé présenterait une atteinte invalidante au plan psychiatrique, de sorte que c'est à juste titre que, de ce point de vue, la Dre K. \_\_\_\_\_ a exclu toute limitation dans son avis du 21 juin 2018. Enfin le recourant soutient que son état s'est péjoré à la fin de l'année 2018, sans toutefois produire d'éléments médicaux de nature à rendre vraisemblable cette affirmation. De même, le fait que, dans son rapport du 10 octobre 2017, le Dr B. \_\_\_\_\_ n'ait pas pris formellement position sur la capacité de travail dans une activité adaptée ne permet pas d'inférer que cette capacité de travail serait abaissée, respectivement qu'il y aurait une baisse de rendement. Dans ces circonstances, l'instruction menée par l'intimé s'avère complète sur le plan somatique comme sur le plan psychique.

- 26 - Au vu de ce qui précède, force est de constater que, si l'état du recourant s'est péjoré depuis les décisions rendues le 9 juillet 2009, dans la mesure où son activité habituelle de maçon n'est désormais plus exigible, il n'en demeure pas moins qu'il reste apte à exercer une activité adaptée à plein temps. L'avis SMR du 5 octobre 2018 est clair. Il se fonde sur une analyse complète du dossier qui tient compte de l'anamnèse, des plaintes du recourant et des conclusions de ses médecins traitants. Les conclusions de la Dre K. \_\_\_\_\_ emportent ainsi la conviction de la Cour de céans et ne sont pas remises en cause par d'autres éléments médicaux. Le recours est ainsi mal fondé en tant qu'il concerne la valeur probante des conclusions médicales du SMR et l'instruction menée par l'intimé. b) Reste encore à examiner si le recourant est effectivement en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. aa) S'il est vrai que des facteurs tels que l'âge, le manque de formation ou les difficultés linguistiques jouent un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, ils ne constituent pas, en règle générale, des circonstances supplémentaires qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, sont susceptibles d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'ils rendent parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail (TF 9C\_774/2016 du 30 juin 2017 consid. 5.2. et les références citées). Cela revient à déterminer, dans le cas concret qui est soumis à l'administration ou au juge, si un employeur potentiel consentirait à engager l'assuré, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de

- 27 - ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (ATF 138 V 457 consid. 3.1 ; TF 9C\_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.3.1). Le moment où la question de la mise en valeur de la capacité (résiduelle) de travail pour un assuré proche de l'âge de la retraite sur le marché de l'emploi doit être examinée, correspond au moment auquel il a été constaté que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative était médicalement exigible, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (ATF 138 V 457 consid. 3.3 ; 143 V 432 consid. 4.5.2 ; TF 9C\_839/2017 du 24 avril 2018 consid. 6.2). bb) En l'espèce, la date déterminante pour se prononcer sur l'exigibilité de la mise en valeur de la capacité résiduelle de travail est celle du 21 novembre 2016, date à laquelle le Dr E. \_\_\_\_\_ a estimé que l'activité habituelle de maçon n'était plus exigible, mais qu'une activité adaptée était possible. A cette date, le recourant était âgé de 57 ans et 4 mois. Il n'avait dès lors pas atteint un âge avancé au sens où l'entend généralement la jurisprudence. A titre comparatif, on relèvera que le Tribunal fédéral a adopté une solution analogue dans le cas d'une assurée âgée de 57 ans au moment où l'exercice d'une activité était médicalement exigible (cf. TF 9C\_1001/2012 du 29 mai 2013 consid. 4 ; dans ce sens également 9C\_88/2013 consid. 4.3). Si les restrictions induites par les limitations fonctionnelles peuvent limiter dans une certaine mesure les possibilités de retrouver un emploi, on ne saurait considérer qu'elles rendent cette perspective illusoire dans l'hypothèse d'un marché équilibré du travail. Celui-ci offre – à l'instar des activités mentionnées par l'intimé dans la décision entreprise – un large éventail d'activités légères adaptées aux limitations fonctionnelles du recourant et accessibles sans formation particulière. De surcroît, l'instruction a montré que le recourant a – de lui-même – entamé une formation de masseur, ce qui indique également qu'il peut se reclasser dans une autre profession. Ce moyen doit ainsi être rejeté.

- 28 - 7. Le recourant fait encore grief à l'intimé de n'avoir opéré qu'un abattement de 10 % sur le revenu d'invalidité, respectivement de ne pas avoir tenu compte de son âge. a) Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Il se déduit en règle générale du salaire réalisé avant l'atteinte à la santé, en l'adaptant toutefois à son évolution vraisemblable jusqu'au moment déterminant de la naissance éventuelle du droit à la rente (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222). On se fondera, sur ce point, sur les renseignements communiqués par l'employeur ou, à défaut, sur l'évolution des salaires nominaux (par ex. : TF 9C\_192/2014 du 23 septembre 2014 consid. 4.2). Comme le revenu sans invalidité, le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Le revenu effectivement réalisé par la personne assurée après la survenance de l'atteinte à la santé doit être pris en considération si l'activité exercée repose sur des rapports de travail stables et qu'elle met pleinement en valeur la capacité résiduelle de travail et de gain raisonnablement exigible (ATF 139 V 592 consid. 2.3). b) Pour une personne ne disposant d'aucune formation professionnelle dans une activité adaptée, il convient en règle générale de se fonder sur les salaires bruts standardisés (valeur centrale) dans l'économie privée (tableaux TA1\_skill\_level), tous secteurs confondus (RAMA 2001 n° U 439 p. 347). Les salaires bruts standardisés dans l'ESS correspondent à une moyenne de travail de 40 heures par semaine et il convient de les adapter à la durée hebdomadaire moyenne dans les entreprises pour l'année prise en considération. On tiendra également compte de l'évolution des salaires nominaux, pour les hommes ou les femmes selon la personne concernée, entre la date de référence de l'ESS et l'année déterminante pour l'évaluation de l'invalidité (ATF

129 V 408 consid. 3.1.2). Cette année correspond en principe à celle lors de laquelle le droit éventuel à la rente prend naissance (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222).

- 29 - c) L'assuré peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que l'âge, le handicap, les années de services, la nationalité, le titre de séjour ou le taux d'occupation. Une évaluation globale des effets de ces circonstances sur le revenu d'invalidé est nécessaire. La jurisprudence admet de procéder à une déduction de 25 % au maximum pour en tenir compte (ATF 129 V 472 consid. 4.2.3 ; 126 V 75). d) S'agissant de l'étendue de l'abattement sur le revenu d'invalidé en matière d'assurance-invalidité, l'administration dispose d'une marge d'appréciation importante, dont l'application est contrôlée par les tribunaux cantonaux des assurances au sens de l'art. 57 LPGA. Le pouvoir d'examen de ces derniers s'étend à la violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation, ainsi qu'à l'opportunité de la décision entreprise. Il y a abus du pouvoir d'appréciation lorsque l'autorité, tout en restant dans les limites du pouvoir d'appréciation qui est le sien, se fonde sur des considérations qui manquent de pertinence et sont étrangères au but visé par les dispositions légales applicables, ou viole des principes généraux du droit tels que l'interdiction de l'arbitraire et de l'inégalité de traitement, le principe de la bonne foi et le principe de la proportionnalité. Verse dans l'excès positif de son pouvoir d'appréciation, l'autorité qui exerce son appréciation alors que la loi l'exclut, ou qui, au lieu de choisir entre les deux solutions possibles, en adopte une troisième. Il y a également excès du pouvoir d'appréciation dans le cas où l'excès de pouvoir est négatif, soit lorsque l'autorité considère qu'elle est liée, alors que la loi l'autorise à statuer selon son appréciation, ou qu'elle renonce d'emblée en tout ou partie à exercer son pouvoir d'appréciation. En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. A cet égard, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire

- 30 - apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.1 et 5.2 et les références citées). e) En l'occurrence, l'intimé a retenu un salaire mensuel statistique de valide de 5'340 fr. fondé sur l'ESS 2016 (tableau TA1\_skill-level, niveau de compétence 1), soit 67'070 fr. 61 par an compte tenu de la durée hebdomadaire de travail dans les entreprises en 2017 de 41,7 heures (cf. tableau Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique, établi par l'OFS) et d'une indexation de 0,4 % pour l'année 2017 (cf. tableau T39 Evolution des salaires nominaux, des prix à la consommation et des salaires réels 2010-2018, établi par l'OFS). Le revenu annuel avec invalidité se montait à 60'363 fr. 55 compte tenu d'un abattement de 10 %, seul contesté en l'espèce, pour tenir compte des limitations fonctionnelles sur le plan orthopédique. L'intimé a ainsi calculé un préjudice économique de 6'707 fr. 06 (67'070 fr. 61 - 60'363 fr. 55), correspondant à un degré d'invalidité de 10 %. Le calcul de l'intimé, singulièrement l'abattement de 10 %, mérite d'être confirmé. Le recourant, naturalisé en 2002, vit en Suisse depuis 1983. Il a connu un parcours professionnel varié, travaillant comme maçon et encadreur, et réalisant une formation de masseur sur le tard. De langue maternelle italienne, rien ne remet en cause ses connaissances de la langue française. On peut ainsi admettre qu'il dispose d'une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel susceptible, le

cas échéant, de compenser les désavantages compétitifs liés à son âge, surtout s'agissant d'emplois non qualifiés qui sont, en règle générale, disponibles indépendamment de l'âge de l'intéressé sur le marché équilibré du travail selon la jurisprudence (TF 8C\_226/2018 du 30 janvier 2019 consid. 4.2 ; 8C\_403/2017 du 25 août 2017 consid. 4.4.1 ; 8C\_805/2016 du 22 mars 2017 consid. 3.4.3). Au regard de ce qui précède, un taux d'abattement de 10 % apparaît justifié au regard uniquement des limitations fonctionnelles énumérées par la Dre K. \_\_\_\_\_ dans l'avis SMR du 5 octobre 2018 (activités sans port de charge au-dessus de 20 kg, sans marche en terrain irrégulier, sans monter et descendre des escaliers, sans marche prolongée, sans s'accroupir et s'agenouiller). Même en admettant un

- 31 - abattement de 15 % sur le revenu annuel d'invalidé de 67'070 fr. 61 (montant retenu par l'intimé avant abattement de 10 %), il en résulterait un revenu annuel d'invalidé de 57'010 fr. 01 et un degré d'invalidité de 15 %, lequel est insuffisant pour ouvrir le droit à la rente ou aux mesures de reclassement (cf. consid. 8 ci-dessous). Dans ces circonstances, l'intimé n'a ni abusé ni excédé son pouvoir d'appréciation en fixant l'abattement à 10 %, aucun motif ne permettant au demeurant d'aboutir à une autre conclusion. Le recours s'avère également mal fondé sur ce point. 8. A ce stade, il reste encore à examiner si le recourant peut prétendre à l'octroi de mesures d'ordre professionnel. a) Selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent notamment les mesures d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18d LAI (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement et aide en capital). Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain d'un assuré, il convient d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et les références citées), celles-ci ne devant pas être allouées si elles sont vouées à l'échec selon toute vraisemblance (TF I 388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2 ; TFA I 660/02 du 2 décembre 2002 consid. 2.1). Le droit à une mesure de réadaptation déterminée suppose en effet qu'elle soit appropriée au but de la réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, tant objectivement en ce qui concerne la mesure que sur le plan subjectif en ce qui concerne la personne de l'assuré (TF

- 32 - 9C\_609/2009 du 15 avril 2010 consid. 9.2 et la référence citée). Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en œuvre une mesure ou y mettre fin (TF I 552/06 du 13 juin 2007 consid. 3.1 ; TFA I 370/98 du 26 août 1999 publié in VSI 3/2002 p. 111 consid. 2 et les références citées). b) Selon l'art. 17 al. 1 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Est réputé invalide au sens de l'art. 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir le droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20 % environ (ATF 139 V 399 consid. 5.3). aa) Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne

activité. En règle générale, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas. En particulier, l'assuré ne peut prétendre une formation d'un niveau supérieur à celui de son ancienne activité, sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé. On notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient toutefois jouer un rôle déterminant (ATF 139 V 399 consid. 5.4). bb) Sont réputées nécessaires et appropriées toutes les mesures de réadaptation professionnelle qui contribuent directement à favoriser la réadaptation dans la vie active. L'étendue de ces mesures ne

- 33 - saurait être déterminée de manière abstraite, dès lors qu'elles présupposent un minimum de connaissances et de savoir-faire et que seules entrent en ligne de compte, en vue de l'acquisition d'une formation professionnelle, celles qui peuvent s'articuler sur ce minimum de connaissance. Au contraire, il faut s'en tenir aux circonstances du cas concret. La personne qui peut prétendre au reclassement en raison de son invalidité a droit à la formation complète qui est nécessaire dans son cas, si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable. Une mesure de reclassement ne saurait être interrompue de façon prématurée, aussi longtemps que le but de réadaptation visé peut, dans les limites de la proportionnalité, encore être atteint (ATF 139 V 399 consid. 5.5 et les références citées). c) En l'occurrence, la reprise d'une activité adaptée à plein temps est toujours raisonnablement exigible du recourant (avis SMR du 5 octobre 2018). Compte tenu des limitations fonctionnelles de l'intéressé, le revenu réalisé par le biais d'une telle activité adaptée présenterait une perte de gain durable inférieure au minimum de 20 % permettant de pouvoir bénéficier d'une mesure de reclassement (cf. consid. 7e et 8b ci-dessus). De plus, les emplois non qualifiés visés dans le cadre de la reprise du travail ne nécessitent pas de formation particulière. Au demeurant, l'on observe que le recourant a suivi une formation de masseur, de sorte que l'on voit mal ce qui l'empêcherait de suivre quelques heures de formation interne dans une entreprise pour s'adapter à un nouvel emploi. Le refus de l'intimé d'octroyer une mesure de reclassement au recourant est donc justifié, de sorte que le recours s'avère également mal fondé sur ce point. 9. 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 alors superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 144 II 427 consid. 3.1.3 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425

- 34 - consid. 2.1). En l'occurrence, le dossier est complet. Il permet à la Cour de céans de statuer, de sorte qu'il n'y a pas lieu de donner suite à la réquisition du recourant tendant à la mise en œuvre d'une expertise ni à celle concernant son audition. 10. a) En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. 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 assurances est soumise à des 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 du recourant, qui succombe. c) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas

gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

- 35 -

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