

VD_GERICHTE ZD20.035958 vom 3. Mai 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-05-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD20.035958

FR: VD_GERICHTE ZD20.035958 du 3 mai 2021

IT: VD_GERICHTE ZD20.035958 del 3 maggio 2021

Erwägungen

E. 16

décembre 2015 au 31 mars 2016 et sans faire un examen détaillé de l'origine de cette incapacité ; elle a tout de même constaté que la recourante avait vraiment « dégringolé » quand sa fille avait commencé à vivre pour elle-même et à rentrer seulement les week-ends, ce qui confirme les facteurs extramédicaux à l'origine de ses difficultés. Puis, si les Dres Z._____ et H._____ ont constaté une incapacité de travail de 2015 à 2017, elles ont également confirmé qu'un facteur non médical

- 24 - avait eu une influence sur la capacité de travail de l'assurée, à savoir le processus d'autonomie de sa fille qui générait une source importante de stress. Ces médecins n'ont en revanche pas procédé à un examen aussi minutieux que l'expert des circonstances ayant conduit l'assurée à connaître des difficultés pendant cette période, ni les effets de ces circonstances sur sa capacité de travail. En outre, l'expert a relevé que ces médecins « étaient visiblement assez impressionnés par son dysfonctionnement cognitif et comportemental, évoquant même un trouble de la personnalité », or, il ne pouvait pas du tout suivre cette interprétation car les critères pour un trouble clinique de la personnalité n'étaient pas du tout remplis (pour les motifs exposés plus haut). La fiabilité des avis des médecins du Centre N._____ est donc trop faible pour remettre en cause l'avis de l'expert. Il n'y a donc pas lieu de retenir une incapacité de travail ni l'existence de limitations fonctionnelles dues à une atteinte psychique durablement invalidante. Certes l'expert a constaté que l'assurée était apte à exercer une activité de laborantine sans responsabilité dès l'expertise. Or, les limitations rapportées par l'expert, soit l'absence de poste à responsabilité, un cahier des charges précisément défini et un niveau de stress ne dépassant pas un niveau moyen, sont posées compte tenu du type de fonctionnement lié à la personnalité de l'assurée et au diagnostic de TDAH. Il a admis que son appréciation était partie d'une réflexion de bon sens pour permettre à l'assurée de trouver la meilleure voie pour réintégrer le travail. Ces limitations ne découlent toutefois pas en premier lieu des atteintes à la santé puisque la recourante a pu occuper un poste à responsabilité pendant des années alors qu'elle était déjà atteinte des troubles psychiatriques actuels. En effet, l'expert a mentionné plusieurs périodes d'épuisement passager, celle entre 2014 et 2015 étant la plus intense et pénible, cumulant plusieurs facteurs contextuels défavorables. Par ses limitations, l'expert veut donc éviter un contexte social défavorable, en l'occurrence sur le plan professionnel. Compte tenu de tout ce qui précède, on ne peut toutefois considérer ces limitations comme des restrictions à la capacité de travail dues à des atteintes à la santé durablement invalidantes.

- 25 - Cela induit que l'activité habituelle exercée par la recourante a toujours été adaptée d'un point de vue du droit de l'assurance-invalidité. Cela étant, même si seule une activité de laborantine dans un poste sans responsabilité était retenue, le préjudice économique

resterait insuffisant pour ouvrir le droit à la rente (cf. consid. 5 let. e ci-après). dd) En conséquence, c'est à juste titre que l'intimé a constaté l'absence d'atteinte à la santé invalidante sur le plan psychique. d) Sur le plan physique, le rapport du 21 décembre 2018 de la Dre P. _____ annonçait les diagnostics ayant actuellement une répercussion sur la capacité de travail de lombalgies basses chroniques aspécifiques, déconditionnement général et rhizarthrose bilatérale avec suivi postopératoire infiltrations ATM, et suivi postopératoire doigts à ressaut. Elle a constaté une acutisation des lombalgies connues depuis 2002, sans toutefois l'objectiver, et une amélioration des douleurs en lien avec la rhizarthrose depuis les infiltrations. Elle a attesté d'une incapacité totale de travail du 18 au 29 mars, puis du 6 juillet au 31 décembre 2015, soit une durée temporaire. Puis elle a rapporté les déclarations de la patiente lorsqu'elle a indiqué qu'une activité à 50 % était envisageable dans les périodes où les lombalgies étaient contrôlées. Les limitations fonctionnelles étaient une fatigabilité importante et la position statique prolongée ; aucune restriction n'était relevée relative aux suites opératoires des doigts. On ne peut ainsi pas retenir une période d'incapacité de travail durable objectivement constatée par ce médecin. On peut ajouter qu'en mars 2002, le Dr Q. _____ posait déjà les diagnostics de lombalgies chroniques non spécifiques persistantes (troubles statiques avec possible anomalie de segmentation lombaire et dysbalances musculaires étagées) et probable hypermobilité articulaire généralisée. Or, ces troubles n'ont pas empêché la recourante de travailler pendant toutes les années qui ont suivi et il n'y a pas de constatation objective établissant une péjoration de l'état de santé de la recourante.

- 26 - L'assurée a subi des interventions chirurgicales au niveau de son pouce droit le 21 septembre 2018, puis de son pouce gauche le 9 novembre 2018. Elle avait déjà subi une cure au niveau de l'articulation trapézo-métacarpienne du medius à droite en décembre 2014, ainsi que de l'index et du medius gauche en décembre 2008, puis de l'annulaire droit en mai 2007, et enfin du tunnel carpien, de l'index, du medius et de l'annulaire gauche en 2006 et il n'en était pas résulté d'incapacité de travail durable consécutive à ces interventions. Si ces interventions ont généré des incapacités de travail de courte durée, aucune pièce au dossier ne donne des arguments médicaux permettant de conclure à une incapacité de travail durable en lien avec ces interventions ou les atteintes concernées. On rappelle qu'en mars 2019, le Dr W. _____ a rapporté que l'assurée décrivait des cervicalgies chroniques sans irradiation radiculaire aux membres supérieurs, des lombalgies basses simples, sans irradiation radiculaire aux membres inférieurs et des douleurs des deux périhanches. L'examen clinique avait révélé une patiente à l'état général conservé. La statique rachidienne était dans la norme. Les mobilités rachidiennes étaient physiologiques et la mobilisation était relativement peu douloureuse. L'examen articulaire était sans particularité. L'examen orthopédique des membres inférieurs était normal. L'examen neurologique ne retrouvait pas de déficit sensitivo-moteur. Il n'y avait pas de signe d'irritation pyramidale. Les manœuvres de conflit disco- radiculaire aux membres inférieurs et supérieurs étaient négatifs. Les réflexes ostéo-tendineux étaient normo-vifs et symétriques aux quatre membres. L'assurée présentait un tableau de rachialgies chroniques communes d'origine aspécifique probable, sans red flags ni signe de complication sur le plan neurologique. Le Dr W. _____ a ajouté qu'il n'avait pas de diagnostic différentiel à type de rhumatisme inflammatoire évolutif, le tout évoluant dans un contexte d'hyperlaxité articulaire. Ces constatations ne décrivent pas un état de santé durablement invalidant. Au vu de la durée d'évolution des douleurs, le Dr W. _____ a proposé à la recourante de participer à leur programme de restauration

- 27 - fonctionnelle du rachis, ce qu'elle a fait en avril 2019. Cette prise en charge intervenait dans le cadre de ses rachialgies chroniques, soit lombalgies sur discarthrose avec arthrose postérieure marquée en L4/L5 et L5/S1, cervicalgies sur arthrose disco-vertébrale C4/C5 et discopathie sévère C5/C6 non-déficitaire et terrain d'hyperlaxité, soit tous les troubles rachidiens dont souffre la recourante. Le Dr W._____ a considéré que l'évolution était favorable avec une amélioration du ressenti douloureux et des indices objectifs mesurés en physiothérapie. A l'issue du séjour, il a recommandé la poursuite du suivi physiothérapeutique et des auto- exercices, en précisant que sur le plan médicamenteux, l'assurée ne prenait aucun traitement antalgique. Sur ce plan, on ne décèle ainsi aucun trouble durablement incapacitant. Les radiographies des genoux de l'assurée effectuées en avril 2019 sont également rassurantes et n'ont rien révélé de plus que des altérations dégénératives débutantes en fémoro-tibial interne des deux côtés, sous la forme d'un discret pincement de l'espace articulaire, légèrement plus marqué à gauche, reflétant une chondropathie, sans ostéophytes ou d'autres anomalies associées, ainsi qu'une discrète dysplasie fémoro-patellaire bilatérale. Le 11 décembre 2019, l'assurée a subi une nouvelle intervention chirurgicale de l'annulaire gauche ressort. Le Dr S._____ a indiqué le 3 février 2020 que le pronostic sur le potentiel de réadaptation était une capacité de travail de 100 % et n'a relevé aucune limitation fonctionnelle dans quelque activité. On ne peut déduire de l'ensemble de ces constatations aucune atteinte invalidante au sens de l'assurance-invalidité, ni aucune limitation fonctionnelle durable. L'intimé a donc retenu à bon escient l'absence d'atteinte durablement invalidante sur le plan physique.

- 28 - e) A toutes fins utiles, on relève, à l'instar de l'intimé, que même en admettant que l'activité de laborantine exercée jusqu'en été 2015 n'aurait pas pu être reprise sur le plan psychiatrique pour des raisons médicales, une activité de laborantine dans un poste sans responsabilité aurait été envisageable à plein temps. Dans cette hypothèse, le préjudice économique (22,58 %) aurait été insuffisant à ouvrir le droit à une rente. Le calcul de la perte de gain fondé sur un revenu sans invalidité de 94'145 fr. 91 (selon rapport employeur, indexé) et un revenu d'invalidité de 72'887 fr. 64 (résultant de l'ESS TA1, 71200 contrôles et analyses techniques, niveau de compétence 2, année 2016, avec un abattement de 5 % en raison de l'âge) échappe à la critique. En particulier, il n'y aurait pas lieu de déduire un abattement pour les années de service auprès de J._____ dès lors que la recourante a changé à plusieurs reprises de services et même de filiales (dans un autre pays), de sorte qu'elle a une bonne capacité d'adaptation. En outre, elle resterait dans le même domaine de compétences mais avec moins de responsabilité. Puis, les limitations fonctionnelles éventuelles seraient suffisamment prises en compte dans la retenue d'un poste sans responsabilité. 6. a) En l'absence d'atteinte invalidante, il n'est pas utile de procéder à une comparaison des revenus puisque la capacité de travail et de gain est réputée entière dans l'activité habituelle, ce depuis toujours. b) Il n'y a pas lieu non plus d'examiner le droit à des mesures de reclassement professionnel puisque la recourante est apte à exercer son activité habituelle, ce même dans l'hypothèse décrite ci-avant au consid. 5e où elle subirait un préjudice économique de 22,58 %. Certes, 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). Toutefois, lorsqu'une personne a recouvré la capacité à reprendre l'exercice de son activité habituelle, elle ne remplit pas les conditions du droit à une mesure de reclassement (TF 9C_413/2008 du 14 novembre 2008 consid. 2.2). Il n'y a pas non plus d'invalidité au sens de l'art. 17 LAI (droit au reclassement) lorsque la

- 29 - personne assurée est suffisamment réadaptée et qu'il est possible de lui procurer un emploi correspondant à ses aptitudes sans formation complémentaire ou lorsque, dans une situation équilibrée du marché du travail, il existe suffisamment d'activités non moins rémunérées que la précédente et dont l'exercice peut être exigé au regard de l'état de santé et des qualifications de l'assuré (Michel Valterio, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), Commentaire, Genève/Zurich/Bâle 2018, n° 8 ad art. 17). 7. a) En définitive, le recours, entièrement mal fondé, doit être rejeté et la décision de l'intimé du 27 juillet 2020, confirmée. 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 de justice (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr., sont imputés à la recourante qui succombe. c) N'obtenant pas gain de cause, la recourante ne saurait prétendre des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD et art 61 let. g LPGA).

- 30 -

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