

VD_GERICHTE ZD22.036157 vom 26. August 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-08-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD22.036157

FR: VD_GERICHTE ZD22.036157 du 26 août 2024

IT: VD_GERICHTE ZD22.036157 del 26 agosto 2024

Erwägungen

E. 3

a) L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI et 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation

- 9 - exigibles (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. b) L'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI). Conformément à l'art. 28 al. 2 LAI (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021), un taux d'invalidité de 40 % donne droit à un quart de rente, un taux d'invalidité de 50 % au moins donne droit à une demi-rente, un taux d'invalidité de 60 % au moins donne droit à trois-quarts de rente et un taux d'invalidité de 70 % au moins donne droit à une rente entière. Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé à 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 (revenu avec invalidité ; art. 16 LPGA). c) Pour fixer le degré d'invalidité, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle mesure et dans quelles activités elle est incapable de travailler. En outre, les renseignements fournis par les médecins constituent un élément important pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigée de la part de la personne assurée (ATF 132 V 93 consid. 4 et les

- 10 - références citées ; TF 8C_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2). d) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles

formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4). e) S'agissant des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, la relation thérapeutique et le rapport de confiance qui les lient à leur patient les placent dans une situation délicate pour constater les faits dans un contexte asséurologique. Ce constat ne libère cependant pas le tribunal de procéder à une appréciation complète des preuves et de prendre en considération les rapports produits par la personne assurée, afin de voir s'ils sont de nature à éveiller des doutes sur la fiabilité et la validité des constatations du médecin de l'assurance (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6 et les références citées ; TF 8C_281/2019 du 19 mai 2020 consid. 5.1).

- 11 - f) Fondés sur l'art. 59 al. 2bis LAI, en corrélation avec l'art. 49 al. 1 RAI, les avis médicaux du SMR se distinguent des expertises ou des examens médicaux auxquels le SMR peut également procéder (art. 49 al. 2 RAI). De par leur nature, ils n'impliquent pas d'examen clinique. Ils ont seulement pour fonction d'opérer la synthèse des renseignements médicaux recueillis, de prendre position à leur sujet et de prodiguer des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical. Il est admissible de se fonder de manière déterminante sur leur contenu, sauf s'ils sont sérieusement contredits par d'autres rapports médicaux que les médecins du SMR auraient ignorés (ATF 142 V 58 consid. 5.1 ; TF 9C_10/2017 du 27 mars 2017 consid. 5.1 et les références citées). g) En l'occurrence, le recourant conteste disposer d'une capacité de travail de 90 % et soutient que les certificats médicaux indiqueraient une incapacité de travail à 100 %. Il ressort des différents rapports du Prof. T. _____ que le recourant est totalement incapable d'exercer son activité habituelle de [...]. Toutefois, il indique également que le recourant dispose d'une pleine capacité de travail avec, comme seule limitation fonctionnelle, des somnolences diurnes. Il précise encore que les apnées du sommeil ne constituent pas une contre-indication au port du masque. Quant à la Dre P. _____, elle a attesté différentes incapacités de travail à différents taux, sans toutefois motiver ceux-ci. Elle a en outre, de manière contradictoire, attesté dans un certificat du 18 novembre 2020 une incapacité de travail à 50 % dès le 6 décembre 2020 et a indiqué, dans son rapport du même jour (18 novembre 2020), que le recourant disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée dès le mois de décembre 2020. Quoiqu'il en soit, elle a attesté, en dernier lieu, une incapacité de travail de 50 % en raison, semble-t-il, de la gonarthrose bilatérale avec impotence à la marche. Le recourant semble se plaindre de ce que ses problèmes de genoux et les certificats médicaux de sa médecin traitante n'ont pas été examinés, respectivement n'ont pas été suivis, par l'OAI. S'il apparaît certes que l'OAI n'a pas du tout investigué les atteintes aux genoux du

recourant, il a tout de même retenu des limitations

- 12 - fonctionnelles en relation avec celles-ci (travail autre qu'à prédominance assise, marche uniquement sur courte distance, éviter la marche sur terrain instable et dans les escaliers, le travail sur échelle et échafaudages, accroupi et à genoux, et nécessité de pouvoir changer la position assise librement). Ce point peut toutefois demeurer indécis au vu de ce qui suit (cf. infra consid. 4).

E. 4

Le recourant conteste que la capacité de travail retenue puisse réellement être mise en œuvre sur le marché du travail, en raison de son âge et du fait qu'il a exercé uniquement le métier de [...] ([...]) auprès des S. _____ et ce depuis 1983. a) Pour évaluer le taux d'invalidité en lien avec l'exercice de l'activité lucrative, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas devenu 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). On relèvera à cet égard que la notion de marché du travail équilibré est une notion théorique et abstraite qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité; elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés, tant au regard des exigences professionnelles et intellectuelles qu'au niveau des sollicitations physiques (TF 8C_305/2023 du 29 février 2024 consid. 4.1 ; 8C_173/2023 du 23 novembre 2023 consid. 3.3 et les références citées). On ne saurait certes se fonder sur des possibilités de travail irréalistes, mais il ne faut pas non plus poser des exigences excessives à la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain : cet examen s'effectue de façon d'autant plus approfondie que le profil d'exigibilité est défini de manière restrictive (TF 8C_305/2023 précité consid. 4.1 ; 8C_173/2023 précité consid. 3.3 et les références citées).

- 13 - b) 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. Cela revient à déterminer, dans le cas concret, si un employeur potentiel consentirait objectivement 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 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 145 V 2 consid. 5.3.1; 138 V 457 consid. 3.1). c) 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 146 V 16 consid. 7.1; 145 V 2 consid. 5.3.1; 138 V 457 consid. 3 et les références citées). Il est par ailleurs admis que le seuil à partir duquel on peut parler d'âge avancé se situe autour de 60 ans, même si le Tribunal fédéral n'a pas fixé d'âge limite jusqu'à présent (ATF 146 V 16 consid. 7.1; 145 V 2 consid. 5.3.1; 138 V 457 consid. 3 ; TF 8C_173/2023 précité consid. 3.3). d) Il convient, dans un premier temps, d'établir à partir de quand il pouvait être constaté, de manière

fiable, que l'exercice d'une activité lucrative était médicalement exigible. A cet égard, le Prof. T. _____ ne s'est pas formellement prononcé sur la capacité de travail du recourant, renvoyant à ce sujet à la médecin traitante. Quant à la Dre P. _____, comme déjà relevé, elle a, de manière contradictoire, indiqué dans deux documents différents tous deux datés du 18 novembre 2020, une capacité de travail dans une activité adaptée retrouvée à 100 %,

- 14 - respectivement à 50 %, dès décembre 2020. Fondé sur la capacité de 50 % dans une activité adaptée, les S. _____ ont envisagé un stage auprès de [...] en janvier 2021, qui n'a toutefois pu avoir lieu que partiellement, en raison de la dispense de porter le masque délivré par la Dre P. _____. Le point de savoir si cette dispense était justifiée – ce qui a, à nouveau été attesté par la Dre P. _____ en 5 mars 2021 – a été éclairci par le rapport du Prof. T. _____ le 1er juillet 2021. Enfin, le SMR a arrêté la capacité de travail du recourant à 90 % dans son rapport du 8 novembre 2021. Au vu de ces éléments, on peut considérer que le moment déterminant à partir duquel il était établi que le recourant disposait d'une capacité de travail médicalement exigible se situe, au plus tôt le 1er juillet 2021. A ce moment, le recourant était âgé de 60 ans et neuf mois. Concernant la mise en valeur de la capacité résiduelle de travail, il convient de constater que le recourant a effectué l'ensemble de sa carrière comme [...] auprès des S. _____, entreprise auprès de laquelle il avait effectué sa formation. Employé depuis 1983, soit pendant plus de 37 ans au moment de l'atteinte à sa santé en août 2020, il n'a connu ni autre employeur, ni autre métier. Il n'a aucune expérience dans une autre activité, ni même dans un autre domaine économique. On peut ainsi en déduire que sa capacité d'adaptation était pour le moins limitée, ce d'autant que le métier exercé de [...] était très spécifique et les compétences acquises difficilement transposables dans un autre domaine. Quand bien même les S. _____ ont œuvré à une reconversion du recourant, celle-ci a échoué si bien qu'ils ont décidé de le mettre au bénéfice d'une retraite médicale dès le 1er novembre 2021. A cet égard, l'OAI a lui-même constaté qu'en raison de l'âge du recourant, de son expérience professionnelle auprès du même employeur, impliquant une capacité d'adaptation limitée, une réinsertion auprès d'un autre employeur paraissait « peu réaliste » (cf. IP – Proposition de DDP du 8 septembre 2021). Il a également souligné qu'une aide au placement ne se justifiait pas, en raison de la retraite anticipée pour raison médicale dont le recourant bénéficiait (cf. REA – Rapport final du 3 décembre 2021). L'exercice d'une nouvelle activité, adaptée aux limitations fonctionnelles affectant le recourant, aurait impliqué une reconversion professionnelle et

- 15 - présumé de sa part des facultés d'adaptation pratiquement insurmontables. On peine, en outre, à imaginer qu'un employeur consente à engager le recourant et à investir le temps nécessaire pour dispenser le minimum de formation professionnelle, pour un temps qui serait nécessairement limité en raison de l'âge du recourant, qui plus est sans aucune aide ou soutien de l'OAI, qui a exclu toutes mesures professionnelles (en raison de la retraite anticipée octroyée par l'ancien employeur du recourant). Dès lors, il doit être admis que, compte tenu de la situation globale du recourant, il n'était guère réaliste d'admettre qu'à presque 61 ans, au regard de ses limitations fonctionnelles, de son expérience professionnelle acquise jusqu'alors dans l'unique activité exercée auprès d'un unique employeur durant plus de 37 ans, le recourant serait en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. e) Au vu de ce qui précède, il y a lieu de retenir que le recourant ne pouvait plus exploiter sa capacité résiduelle de travail sur le plan économique.

Il en résulte une incapacité de gain totale donnant droit à une rente entière d'invalidité. S'agissant de la naissance du droit à la rente, il n'y a pas de motif de s'écarter de la date arrêtée par l'OAI (cf. art. 28 al. 1 let. b LAI et 29ter RAI), c'est-à-dire le 1er août 2021, ce que ne conteste d'ailleurs pas le recourant. f) En définitive, le recours doit être admis. La décision attaquée doit être réformée en ce sens que le recourant a droit à une rente entière de l'assurance-invalidité dès le 1er août 2021. g) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer en l'occurrence à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'intimé.

- 16 - h) Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens, le recourant ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b).

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