

VD_GERICHTE ZD22.049631 vom 2. Oktober 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-10-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD22.049631

FR: VD_GERICHTE ZD22.049631 du 2 octobre 2023

IT: VD_GERICHTE ZD22.049631 del 2 ottobre 2023

Erwägungen

E. 4

a) Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (cf. art. 8 al. 1 LPGA et art. 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou

- 17 - psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (cf. art. 7 al. 1 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie à 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 lui 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. c) Les affections psychiques, les affections psychosomatiques et les syndromes de dépendance à des substances psychotropes doivent en principe faire l'objet d'une procédure probatoire structurée (ATF 145 V 215 ; 143 V 418 consid. 6 et 7 ; 141 V 281 et les références citées). Ainsi, le caractère invalidant de telles atteintes doit être établi dans le cadre d'un examen global, en tenant compte de différents indicateurs, au sein desquels figurent notamment les limitations fonctionnelles et les ressources de la personne assurée, de même que le critère de la résistance à un traitement conduit dans les règles de l'art (ATF 141 V 281 consid. 4.3 et 4.4). d) 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

- 18 - 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 références citées ; TF

8C_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2). e) Il découle de l'art. 61 let. c LPGA que le juge apprécie librement les preuves médicales, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse, sans être lié par des règles formelles. 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). f) La jurisprudence attache une présomption d'objectivité aux expertises confiées par l'administration à des médecins spécialistes externes, ainsi qu'aux expertises judiciaires pour résoudre un cas litigieux. Pour mettre en cause la valeur probante d'une expertise médicale, il appartient d'établir l'existence d'éléments objectivement vérifiables – de nature clinique ou diagnostique – qui auraient été ignorés dans le cadre de

- 19 - l'expertise et qui seraient suffisamment pertinents pour remettre en cause le bien-fondé des conclusions de l'expert ou en établir le caractère incomplet (TF 9C_299/2021 du 11 août 2021 consid. 3.3 ; TF 9C_748/2013 du 10 février 2014 consid. 4.1.1). Cela vaut également lorsqu'un ou plusieurs médecins ont émis une opinion divergente de celle de l'expert (TF 9C_268/2011 du 26 juillet 2011 consid. 6.1.2 et les références).

E. 4.1

et 4.2). Il n'apparaît pas non plus que l'éloignement du marché du travail serait lié aux atteintes à la santé dont souffre l'assurée ; malgré son état de santé défaillant, elle dispose en effet d'une capacité de travail résiduelle de 70 % en toute activité depuis le début de ses ennuis de santé. Finalement les arguments de la recourante selon lesquels c'est un taux d'invalidité lui ouvrant le droit à une rente correspondant à un degré d'invalidité de 62,10 % au moins qui devrait être retenu ne sont dès lors pas pertinents.

E. 5

En l'espèce, la recourante remet en cause les conclusions de l'expertise de la Z. _____, sur laquelle s'est fondé l'OAI pour retenir qu'elle dispose d'une capacité de travail de 70 % dans toute activité. Elle fait à cet égard pour l'essentiel grief à l'OAI de s'être basé sur une expertise qui n'est pas probante, car incomplète, puisqu'elle ne prend pas en compte « l'intégralité des paramètres pertinents » et sous-évalue les aspects somatiques. a) Le rapport d'expertise de la Z. _____ du 7 mars 2022 comprend un volet de médecine interne, investigué par le Dr Y. _____. Celui-ci a retenu ce qui suit sous la rubrique « diagnostics » de son rapport : « L'évaluation médicale n'a pas permis d'établir une contribution majeure d'une supposée cardiopathie, à la dyspnée d'effort. La dyspnée n'était pas perceptible, même lorsqu'elle s'exprimait rapidement. Elle est donc modérée. Les examens à notre

disposition en 2020, montraient que la fonction d'éjection VG était normale à l'échographie. L'assurée a certes des facteurs de risque cardio vasculaire majeurs, en particulier ses antécédents familiaux très importants en ligne directe avec une hypercholestérolémie. Mais rien ne permet d'évoquer des problèmes coronariens significatifs, susceptibles d'être responsable d'une insuffisance cardiaque. La fréquence cardiaque au repos, < 65/min, qui était déjà plutôt basse lors de l'épreuve d'effort, laquelle n'a certainement pas été effectuée sous traitement beta-bloquant, permet même d'exclure une insuffisance cardiaque. Aucun diagnostic n'est donc retenu sur le plan cardiologique.

- 20 - Par contre, l'obésité morbide est nécessairement responsable d'un syndrome ventilatoire restrictif, qui joue certainement un rôle majeur dans cette dyspnée d'effort modérée." Le Dr Y. _____ a en outre fait part de son évaluation en ces termes : "7.1 Evaluation de l'évolution à ce jour s'agissant des traitements, des mesures de réadaptation, etc..., discussion des chances de guérison, Aujourd'hui l'assuré ne se voit pas reprendre un travail. Sur le plan de la médecine interne, le tableau est dominé par d'importants facteurs de risque cardio vasculaires, avec toutefois une TA normale et pas de syndrome métabolique. Cette assurée présente une obésité morbide, mais n'est pas diabétique. C'est cette obésité qui, parce qu'elle est responsable d'un syndrome ventilatoire restrictif, est à l'origine d'une dyspnée d'effort modérée. 7.2 Appréciation des capacités, des ressources et des difficultés, Aucune limitation de la capacité de travail du registre de médecine interne, au sens de l'AI.. Les limitations fonctionnelles sont uniquement dues à l'obésité morbide." Cette appréciation apparaît motivée et convaincante, et la recourante ne la remet pas sérieusement en cause. b) Le rapport d'expertise de la Z. _____ du 7 mars 2022 comprend ensuite un volet de psychiatrie, investigué par le Dr H. _____. Celui-ci a retenu ce qui suit sous la rubrique « diagnostics » de son rapport : "Diagnostic syndromique selon la CIM10 Dans mon domaine aucun, ni avec, ni sans impact sur la capacité de travail Discussion de la maladie – diagnostic différentiel Dans mon domaine, je constate une absence complète de maladie.

- 21 - Evolution de la maladie – état stabilisé Sans objet, dans mon domaine Discussion d'appréciations précédentes Dans le domaine psychiatrique, il n'y en a pas." Il a en outre fait part de son évaluation en ces termes : "7.1 Evaluation de l'évolution à ce jour s'agissant des traitements, des mesures de réadaptation, etc..., discussion des chances de guérison. Pronostic de la maladie Il n'y a pas de maladie dans mon domaine. Evolution des traitements antérieurs Dans mon domaine il n'y a pas eu de traitement antérieur. Mesures de réadaptation Il n'y en a pas eu. Mesures de réintégration professionnelle Il n'y en a pas eu. Propositions pour une amélioration du traitement Sans objet. Pronostic pour la reprise d'une activité lucrative Ce pronostic ne dépend pas de facteurs qui concernent la psychiatrie. 7.2 Appréciation des capacités, des ressources et des difficultés, Limitations fonctionnelles psychiatriques Je ne tiens aucune limitation fonctionnelle purement psychiatrique. Evolution des limitations fonctionnelles Du point de vue purement psychiatrique, il n'y en a jamais eu. Collaboration Cette assurée est parfaitement collaborante.

- 22 - Appréciation par l'assurée elle-même Elle ne peut plus travailler en raison de ses problèmes physiques. Compétences sociales L'assurée dispose d'une compétence sociale normale." Cette appréciation apparaît également motivée et convaincante. La recourante ne formule au demeurant aucune critique en lien avec l'évaluation de sa situation sur le plan psychiatrique. c) L'aspect rhumatologique a quant à lui été évalué par le Dr P. _____, qui a procédé, comme ses confrères, à un examen complet de la recourante, en particulier au

niveau du rachis, des membres supérieurs et des membres inférieurs. d) Pour le surplus, les experts ont procédé à une évaluation consensuelle du cas, à l'issue de laquelle ils ont posé les diagnostics de discopathies lombaires étagées (M51.9), d'une arthrose acromio-claviculaire (M13.01) avec une bursite sous-acromiale gauche (M75.5) et une lésion transfixiante de la coiffe des rotateurs droite (M75.1), d'une gonarthrose bilatérale (M17.0), d'un pied plat acquis de l'adulte bilatéral (M21.4) et d'obésité morbide (de grade III) et ont constaté que si l'assurée n'attendait plus grand chose des traitements médicaux, l'activité professionnelle qu'elle avait exercée pendant quinze ans restait exigible de sa part avec une diminution de rendement de l'ordre de 30 % liée à la nécessité de pouvoir se mouvoir une fois par heure pendant quelques minutes et aux difficultés liées aux efforts de soulèvement ou aux déplacements lorsque l'assurée était, à ses dires, affectée à d'autres postes que le sien. Rien ne l'empêchait d'exercer son ancienne activité sur la journée. En résumé, la capacité de travail dans l'activité exercée jusqu'alors était de 70 %. Les experts voyaient difficilement quel type d'activité pouvait être mieux adaptée aux troubles dégénératifs chez cette assurée qui ne disposait d'aucune compétence professionnelle spécifique et qui, jusqu'à ses cinquante-sept ans, avait toujours exercé des emplois non qualifiés. Dans tout emploi, il existait les mêmes limitations en terme

- 23 - de port de charge (soulèvement de plus de 7,5 kilos), de maintien de la même position assise ou debout (plus d'une heure) et de déplacement (au-delà de 500 mètres). Les experts n'avaient aucune mesure originale à proposer compte tenu de l'échec de l'ensemble des mesures et de tous les traitements offerts à l'intéressée, qui avait renoncé aux mesures professionnelles, par exemple une aide au placement. L'expertise des médecins de la Z._____ remplit tous les réquisits jurisprudentiels permettant de lui accorder une pleine valeur probante. Les experts ont en particulier intégré à leur examen tous les documents d'imagerie, et tenu également compte des plaintes de la recourante. Ils ont notamment pris en compte les rapports établis les

E. 6

Dans un autre moyen, la recourante s'en prend au calcul de son taux d'invalidité. a) aa) L'art. 16 LPGA s'applique à l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative (art. 28a al. 1 LAI). Ainsi, pour évaluer le taux d'invalidité, 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. bb) 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 144 I 103 consid. 5.3 ; 134 V 322 consid. 4.1). On se fondera, sur ce point, sur les renseignements communiqués par

- 26 - l'employeur ou, à défaut, sur l'évolution des salaires nominaux (par exemple : TF 9C_192/2014 du 23 septembre 2014 consid. 4.2). cc) 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. Lorsque la personne assurée n'a pas repris d'activité lucrative dans une profession adaptée, ou lorsque son activité ne met pas pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible, le revenu avec invalidité peut être évalué en se référant aux données salariales publiées tous les deux ans par l'Office fédéral de la statistique dans l'Enquête suisse sur la

structure des salaires (ESS ; ATF 143 V 295 consid. 2.2 et 129 V 472 consid. 4.2.1). dd) 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 ; voir également TF 8C_205/2021 du 4 août 2021 consid. 3.2). 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). ee) La personne assurée 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'invalidité est nécessaire. La jurisprudence

- 27 - admet de procéder à une déduction de 25 % au maximum pour en tenir compte (ATF 146 V 16 consid. 4.1 ; 126 V 75). b) En l'occurrence, la décision de l'OAI interpelle, dans la mesure où cet office retient, à bon droit au demeurant (cf. consid. ci-dessus) que la capacité de travail de la recourante est de 70 % dans toute activité. Dans ces conditions, on peine à comprendre les raisons ayant conduit l'intimé à procéder à une comparaison des revenus. Quoiqu'il en soit, la recourante ne peut être suivie dans ses explications relatives au calcul du taux d'invalidité. Ainsi qu'on l'a vu en effet, son incapacité de travail est de 30 % (respectivement sa capacité de travail entière avec une baisse de rendement de 30 %), et non de 40 % comme retenu par le Dr S._____. Par ailleurs, et dans la mesure où, en réalité, l'OAI n'aurait pas eu à comparer les revenus sans et avec invalidité puisque la capacité de travail est de 70 % dans toute activité, l'activité habituelle étant adaptée, la question de l'étendue de l'abattement n'est pas déterminante ici. On relèvera quoi qu'il en soit que l'abattement de 10 % retenu pour tenir compte d'une part de l'âge, et d'autre part de la durée d'activité de la recourante, ne prête pas le flanc à la critique. Les limitations fonctionnelles n'auraient pas justifié un abattement plus conséquent, dans la mesure où elles ont été prises en compte dans la fixation de la capacité de travail, établie à 70 %. Pour le reste, étant rappelé que les limitations fonctionnelles de la recourante sont une alternance possible des positions une fois par heure pendant quelques minutes, pas de port de charges de plus de 7,5 kilos et pas de déplacements de plus de 500 mètres, on ne saurait y voir un quelconque frein à la reprise de toute activité adaptée, dont celle habituelle, à un taux de 70 %. Du reste, la recourante n'indique pas les raisons pour lesquelles les limitations fonctionnelles seraient susceptibles de jouer concrètement sur ses perspectives salariales dans le cadre de toute activité adaptée à son handicap physique. A cet égard, le service de

- 28 - réadaptation de l'OAI a souligné qu'aucune mesure simple et adéquate ne serait susceptible de réduire le préjudice économique de l'intéressée, laquelle pourrait mettre sa capacité résiduelle de travail en valeur dans un travail simple dans le domaine industriel léger, par exemple montage, contrôle ou surveillance d'un processus de production, ouvrière à l'établi dans des activités simples et légères ainsi qu'ouvrière dans le conditionnement (cf. pièces 100 et 101 de l'OAI). Dans ces circonstances, il n'apparaît pas que la capacité de travail ne puisse être admise lorsque l'activité raisonnablement exigible

n'est plus possible, ou de manière tellement limitée que le marché du travail ne la reconnait plus, sauf avec une complaisance irréaliste d'un employeur, la recherche d'un emploi apparaissant d'emblée comme exclue, comme le soutient à tort la recourante. La recourante était âgée de 60 ans lors de l'expertise de la Z. _____ qui a déterminé, le 7 mars 2022, qu'elle disposait d'une capacité résiduelle de travail de 70 % dans toute activité adaptée à son état physique défaillant. Son âge ne constitue pas pour autant un frein à la reprise d'une activité lucrative sur le marché équilibré du travail (sur cette notion et les conditions auxquelles la capacité de travail est exploitable sur ledit marché, cf. ATF 138 V 457 consid. 3.1). Le Tribunal fédéral des assurances a par exemple considéré qu'un assuré âgé de 60 ans, qui avait travaillé la plupart du temps comme ouvrier dans l'industrie textile, n'était certes pas facilement employable. Il a toutefois estimé qu'il était possible de trouver un emploi sur un marché du travail équilibré hypothétique, d'autant plus que les travaux auxiliaires sont en principe demandés indépendamment de l'âge sur le marché équilibré hypothétique et que l'assuré était certes limité (les travaux légers et moyennement lourds consistant à marcher, à rester debout et à s'asseoir dans des locaux fermés restaient acceptables), mais qu'il était toujours capable de travailler à plein temps (TFA I 376/05 du 5 août 2005, en particulier consid. 4.2). Le Tribunal fédéral a également admis l'utilité de la capacité de travail résiduelle d'un assuré (également) âgé de 60 ans dont la capacité de travail était réduite de 30 % en raison de diverses limitations psychiques et physiques (il existait entre autres des problèmes

- 29 - rhumatologiques et cardiaques) (TF I 304/06 du 22 janvier 2007 consid.

E. 7

a) 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 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1). b) En l'occurrence, le dossier est complet et permet à la Cour de céans de statuer, de sorte qu'il n'y a pas lieu de donner suite à la réquisition de la recourante tendant à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire complémentaire afin de déterminer sa capacité de travail à la lumière des atteintes aux épaules et au rachis et sur le plan neurologique quant à sa capacité d'adaptation à un nouvel emploi.

E. 8

a) Sur le vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est

- 30 - soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la recourante, vu le sort de ses conclusions. c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPG).

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