

# VD\_GERICHTE ZD23.018404 vom 5. Februar 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-02-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD23.018404](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD23.018404)

FR: VD\_GERICHTE ZD23.018404 du 5 février 2024

IT: VD\_GERICHTE ZD23.018404 del 5 febbraio 2024

## Erwägungen

### E. 4

Lorsque la rente a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, la nouvelle demande ne peut être examinée que si la personne assurée rend plausible que son invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 2 et 3 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]). Si comme en

- 18 - l'espèce l'administration est entrée en matière sur la nouvelle demande, il convient de traiter l'affaire au fond et vérifier que la modification du degré d'invalidité rendue plausible par la personne assurée est réellement intervenue. Cela revient à examiner, par analogie avec l'art. 17 al. 1 LPGa (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021), si entre la dernière décision de refus de rente – qui repose sur un examen matériel du droit à la rente, avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et, si nécessaire, 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 147 V 167 consid. 4.1 ; 133 V 108 consid. 5.2). Il faut par conséquent procéder de la même manière qu'en cas de révision au sens de cette disposition, qui prévoit que, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision ; la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 133 V 545 consid. 6.1). En revanche, une appréciation différente d'une situation demeurée pour l'essentiel inchangée ne constitue pas un motif de révision (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 141 V 9 consid. 2.3).

### E. 5

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 psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de

- 19 - 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

- 20 - 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

- 21 - 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. 6**

a) En l'espèce, l'OAI est entré en matière sur la deuxième demande de prestations déposée le 4 décembre 2019 par la recourante. Au terme de l'instruction qu'il a menée, l'intimé a retenu que la capacité de travail de l'intéressée était nulle dans son activité habituelle d'employée de maison depuis 2013, mais qu'elle était de 80 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (alternance nécessaire des positions assise et debout, pas de port de charges de plus de deux kilos, pas d'activité avec le bras droit au-dessus de l'horizontal, pas d'activité demandant une sécurité augmentée sur des échafaudages, des échelles, ni d'activités demandant une posture non ergonomique qui surcharge le rachis dans sa totalité), depuis le mois de décembre 2018. L'OAI a admis que l'état de santé de la recourante s'était péjoré en décembre 2018, dans la mesure où elle a présenté des troubles dégénératifs du rachis qui augmentent les limitations fonctionnelles (cf. avis SMR du 8 juillet 2022), la capacité de travail demeurant de 80 % dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles. b) La recourante ne remet pas sérieusement en cause les conclusions des experts du B.\_\_\_\_\_. Elle se prévaut pour l'essentiel du rapport de la Dre Z.\_\_\_\_\_ du Centre de psychiatrie et psychothérapie D.\_\_\_\_\_, du 13 septembre 2023, selon lequel son état psychique demeure superposable à celui décrit dans différents rapports médicaux précédents dont les diagnostics psychiatriques déjà posés sont toujours actuels, avec la précision qu'il en va de même pour les limitations fonctionnelles psychiques. Or cette médecin ne signale pas de nouvelle évolution, et ne fait état d'aucun élément objectivement vérifiable dont l'OAI n'aurait pas eu connaissance lors de l'instruction du dossier. De

- 22 - même, l'attestation établie le 8 mars 2023 par le Prof. F.\_\_\_\_\_ n'indique pas les raisons pour lesquelles la capacité de travail serait nulle dans toute activité et n'est pas propre à remettre en cause les conclusions des experts. c) aa) Sur le plan formel, le rapport d'expertise bidisciplinaire (rhumatologie et psychiatrie) du B.\_\_\_\_\_ du 8 mars 2022 (et son complément du 23 mai 2022) remplit toutes les exigences auxquelles la jurisprudence soumet la valeur probante d'un tel document (cf. consid. 5e supra). Fruit d'exams approfondis du cas (des entretiens ont eu lieu en janvier 2022 avec un-e interprète professionnel-le), il repose sur des investigations fouillées. S'ouvrant dans chaque discipline par une anamnèse, le rapport décrit le contexte médical et asséurologique déterminant (sur la base de la prise en compte de l'ensemble du dossier mis à disposition des experts), prend en compte les plaintes de la recourante, relate le status, de même qu'il rend compte des observations effectuées en répondant par ailleurs de manière ciblée aux questions complémentaires de l'administration. bb) Sur le plan matériel, les experts ont, au terme de leur examen, posé des diagnostics en référence à la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10) et à la lumière des éléments cliniques constatés. Ils ont retenu les diagnostics incapacitants de status après épaule gelée droite post-radique en 2014, de tendinopathie de la coiffe des rotateurs et déchirure partielle du sus-épineux de l'épaule droite, avec conflit sous-acromial et bursite,

selon le rapport d'expertise du Dr I. \_\_\_\_\_ du 27 avril 2015 et de cervico-brachialgies droites avec troubles dégénératifs au niveau C5, C6, et C7 à droite, selon le rapport de la Dre [...] et du Prof. [...] du 30 octobre 2019. Sans incidence sur la capacité de travail, ils ont posé les diagnostics de trouble anxieux et dépressif mixte (F41.2), de fibromyalgie avec score de Wolfe à 28/31, de lombalgies sur dysbalance musculaire avec insuffisance de la sangle abdominale, de déconditionnement physique, d'ostéoporose et d'hypermobilité rotulienne des deux côtés.

- 23 - L'expert psychiatre n'a retenu aucune atteinte durablement incapacitante. De son côté, l'expert rhumatologue a estimé qu'il existait, au mois de décembre 2018, une péjoration de l'état de santé de la recourante avec des troubles dégénératifs en augmentation. Il a posé le diagnostic incapacitant de cervico-brachialgies droites avec troubles dégénératifs au niveau C5, C6 et C7 droite. Sur la base de son analyse des rapports médicaux au dossier, l'expert a estimé que la symptomatologie n'était pas suffisamment importante pour retenir un diagnostic jusqu'en décembre 2018 où la recourante a consulté pour ce motif. Depuis lors, il est admissible, à dire d'expert, que l'état clinique se soit péjoré, en raison d'une décompensation d'une atteinte antérieure, affection qui a d'ailleurs fait l'objet d'une prise en charge spécifique en anesthésiologie. Cette situation a engendré de nouvelles restrictions fonctionnelles propres au rachis. cc) Le dossier ne contient aucun document médical qui remettrait en question les conclusions de cette expertise qui est probante.

## **E. 7**

La recourante fait pour l'essentiel valoir que compte tenu de son âge, elle n'est plus en mesure de travailler. a) Selon la jurisprudence, l'âge de la personne assurée constitue de manière générale un facteur étranger à l'invalidité qui n'entre pas en considération pour l'octroi de prestations. S'il est vrai que ce facteur – comme celui du manque de formation ou les difficultés linguistiques – joue un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, il ne constitue pas, en règle générale, une circonstance supplémentaire qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, est susceptible d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'il rend parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (TF 9C\_899/2015 du 4 mars

- 24 - 2016 consid. 4.3.1 ; arrêt I 377/98 du 28 juillet 1999 consid. 1 et les références, in VSI 1999 p. 246). La jurisprudence a toutefois reconnu que 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 qui est soumis à l'administration ou au juge, 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 (TF 8C\_150/2013 du 23 septembre 2013 consid. 3.2 ; ATF 138 V 457 consid. 3.1 et les références). 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 (TF 9C\_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.3.1 ; ATF 138 V 457 consid. 3.3). 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 138 V 457 consid. 3.1 ; TF 9C\_612/2007 du 14 juillet 2008 consid. 5.2). Lorsqu'il est établi que la personne assurée ne peut plus exploiter sa capacité de travail résiduelle sur le plan économique, il en résulte une invalidité totale, aussi pour la période antérieure à ce moment déterminant (ATF 138 V 457 consid. 3.4 ; TF 9C\_751/2013 du 6 mai 2014 consid. 4.5 ; voir TF 9C\_437/2008 cité consid. 4.3. et 4.4).

- 25 - b) Au moment déterminant où les experts du B. \_\_\_\_\_ ont constaté que la recourante disposait d'une capacité de travail de 80 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (à ce sujet, cf. ATF 138 V 457 consid. 3.3 et 3.4), soit en mars 2022, la recourante, née en [...], était âgée de 59 ans et trois mois. Quoiqu'en dise l'assurée, elle disposait alors d'une durée d'activité de près de cinq années, ce qui n'excluait pas d'emblée le caractère exploitable de sa capacité résiduelle de travail (ATF 143 V 431 consid. 4.5.2). Au regard des constatations des experts du B. \_\_\_\_\_ quant à la capacité de travail de la recourante (80 % dans une activité adaptée) et ses limitations fonctionnelles (alternance nécessaire des positions assise et debout, pas de port de charges de plus de deux kilos, pas d'activité avec le bras droit au-dessus de l'horizontal, pas d'activité demandant une sécurité augmentée sur des échafaudages, des échelles, ni d'activités demandant une posture non ergonomique qui surcharge le rachis dans sa totalité) – qui ne sont pas contestées par l'assurée –, il y a lieu d'admettre qu'il existait de réelles possibilités d'embauche sur le marché équilibré de l'emploi (à ce sujet, voir TF 9C\_286/2015 du 12 janvier 2016 consid. 4.2 et les arrêts cités), notamment dans des activités simples 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, ouvrière dans le conditionnement léger ou comme aide-administrative à des tâches simples (type réception, aide dans un service scannage/courrier).

## **E. 8**

La recourante conteste encore les éléments du calcul du taux d'invalidité. a) 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).

- 26 - aa) 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 l'employeur ou, à défaut, sur l'évolution des salaires nominaux (par ex. : TF 9C\_192/2014 du 23 septembre 2014 consid. 4.2). bb) 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). 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).

- 27 - cc) 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 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, le revenu sans invalidité n'est, à juste titre, pas contesté. La recourante remet par contre en cause le revenu avec invalidité de 41'557 fr. 72 retenu par l'OAI. Ce montant, fixé sur la base des données salariales de l'ESS 2018 pour des femmes exerçant des activités non qualifiées dans le domaine de la production et des services, n'est pas contestable. En réalité, la recourante soutient surtout que ses limitations fonctionnelles sont tellement étendues, qu'elles ne lui laissent aucun accès à une activité rémunérée. Cette argumentation ne peut toutefois être suivie. Les limitations fonctionnelles retenues sont pour rappel : « alternance nécessaire des positions assise et debout, pas de port de charges de plus de 2kg, pas d'activité avec le bras D au-dessus de l'horizontal, pas d'activité demandant une sécurité augmentée sur des échafaudages, des échelles, ni d'activités demandant une posture non ergonomique qui surcharge le rachis dans sa totalité ». On ne saurait y voir un frein à la reprise d'une activité adaptée. La Cour de céans peut dès lors se rallier au point de vue de l'OAI selon lequel le type d'activité qui pourrait être réalisé est un travail simple et répétitif 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 léger ou aide-administrative à des tâches simples.

- 28 - c) La recourante conteste l'abattement de 5 % « au regard de son absence de formation, du nombre d'années qu'elle a passé[es] dans la même activité, éléments qui constituent des freins à l'embauche, de même que les atteintes psychiques et physiques qu'elle présente au niveau de l'épaule et du bras droit ainsi que du dos ». Certes, dans l'arrêt du 22 février 2018 (CASSO AI 34/16 - 46/2018 consid. 6b), un abattement de 10 % avait été opéré sur le revenu avec invalidité. Cet abattement avait été motivé de la manière suivante : « En l'espèce, l'âge de la recourante, son absence de formation, et le nombre d'années qu'elle a passées dans la même activité sont susceptibles de constituer des freins à l'embauche, au même titre que les atteintes qu'elle présente au niveau de l'épaule droite. Au regard de ces circonstances, c'est ainsi un abattement de 10% qui aurait dû être opéré

sur le revenu d'invalidé. » Désormais, cependant, les atteintes somatiques ont été valablement prises en compte par la biais d'une réduction de rendement de 20 %, respectivement une capacité de travail de 80 % dans une activité adaptée aux atteintes rhumatologiques. L'OAI a par ailleurs tenu compte d'un abattement de 5 % en raison de l'âge, dont l'étendue ne prête pas le flanc à la critique. Cela étant, même en retenant un abattement de 10 % en raison des limitations fonctionnelles de la recourante, le revenu annuel d'invalidé s'élèverait à 39'370 fr. 47. Après comparaison des revenus sans invalidité (62'603 fr.) et avec invalidité (39'370 fr. 47), il en résulterait une perte de gain de 23'232 fr. 53, correspondant à un degré d'invalidité de 37.11 % ( $[23'232 \text{ fr. } 53 / 62'603 \text{ fr.}] \times 100$ ), arrondi à 37 %, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité.

## E. 9

Dans un dernier moyen, et à titre subsidiaire, la recourante plaide que des mesures de réadaptation auraient dû lui être proposées.

- 29 - 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 (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021) 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). b) La recourante présente un degré d'invalidité supérieur à 20 %, de sorte qu'il convient en principe d'examiner son droit à des mesures de réadaptation. En l'occurrence, la recourante a bénéficié d'une mesure d'orientation professionnelle auprès de la Fondation O. \_\_\_\_\_, du 17 juillet au 19 octobre 2018, dont l'objectif était de trouver une cible professionnelle, la valider par un stage et établir un dossier complet de candidature. Il a été constaté au cours de cette mesure que l'intéressée avait des difficultés à faire le deuil de son ancien métier et à se projeter dans une autre activité professionnelle, raison pour laquelle il lui avait été proposé de participer au module AER (module Accepter Et Reconstruire). Toutefois la recourante n'avait pas vraiment participé à la mesure : un questionnaire en ligne, dans sa langue maternelle, permettant de définir des domaines professionnels correspondant aux valeurs, intérêt et personnalité lui avait été proposé avec explication et démonstration d'utilisation de la souris, mais l'intéressée avait refusé de passer le questionnaire. La mesure avait été interrompue au 1er octobre 2018. La spécialiste en réinsertion professionnelle de l'OAI a relevé que la recourante n'avait suivi que cinq ans de scolarité et qu'elle n'écrivait pas en français. Il n'existait pas de formation susceptible de réduire le préjudice économique ; seule une formation pratique aurait pu être envisageable mais, si elle l'aurait aidée à accéder à un emploi, elle n'aurait pas permis à l'intéressée de réduire son préjudice économique.

- 30 - Compte tenu du fait que la recourante ne se projetait pas dans la reprise du travail, l'OAI a renoncé à lui proposer une aide au placement. Toutefois si l'intéressée venait à entrer dans une démarche plus constructive alors sur demande écrite et motivée l'aide au placement pourrait lui être octroyée en temps voulu. S'agissant de la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel, on ne voit pas quelle autre mesure aurait pu être proposée à la recourante. Au final, à côté d'une aide au placement ouverte, aucune mesure de réadaptation n'est à envisager dans le cas présent.

## **E. 10**

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 des prestations de l'assurance-invalidité est 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 LPGA). d) La recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire. Les frais judiciaires mis à sa charge ci-avant sont donc provisoirement supportés par l'Etat et Me de Chedid peut prétendre une équitable indemnité pour son mandat d'office. Après examen de la liste des opérations déposée le 11 décembre 2023, compte tenu de l'importance et de la complexité du litige, il convient d'arrêter l'indemnité à 800 fr. 20, débours et TVA compris (art. 2, 3 al. 1 et 3bis RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]). e) La recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser les frais et l'indemnité provisoirement pris en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1 et 123 CPC [code de - 31 - procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RAJ).

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