

## **VD\_GERICHTE ZD23.026955 vom 30. Juli 2024**

VD Tribunal cantonal, 2024-07-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD23.026955](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD23.026955)

FR: VD\_GERICHTE ZD23.026955 du 30 juillet 2024

IT: VD\_GERICHTE ZD23.026955 del 30 luglio 2024

### **Erwägungen**

#### **E. 3**

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). Si comme en 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.

- 14 -

#### **E. 4**

a) 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, 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. Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 LAI). b) aa) 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 avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut encore raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI). bb) L'invalidité des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'ils en entreprennent une est évaluée

en fonction de l'incapacité d'accomplir leurs travaux habituels (méthode «spécifique» d'évaluation de l'invalidité ; art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI). Par travaux habituels, il faut en principe entendre l'activité usuelle dans le ménage, ainsi que les soins et l'assistance aux proches (art. 27 al. 1 RAI ; cf. MARGIT MOSER-SZELESS, in DUPONT/MOSER-SZELESS [édit.],

- 15 - Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n. 52 ad art. 16 LPGA). cc) Pour les personnes qui exercent une activité lucrative à temps partiel ou travaillent sans être rémunérées dans l'entreprise de leur conjoint, d'une part, et qui accomplissent par ailleurs des travaux habituels aux sens des art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI, d'autre part, il convient d'abord de déterminer quelle part de son temps, exprimée en pourcentage, l'assuré aurait consacrée à l'exercice de son activité lucrative ou à l'entreprise de son conjoint, sans atteinte à la santé, et quelle part de son temps il aurait consacrée à ses travaux habituels. Le taux d'invalidité en lien avec l'exercice de l'activité lucrative ou de l'activité dans l'entreprise du conjoint est établi conformément aux art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI (comparaison des revenus), étant toutefois précisé que le revenu que l'assuré aurait pu obtenir de cette activité à temps partiel est extrapolé pour la même activité exercée à plein temps. Le taux d'invalidité pour la part de son temps consacrée par l'assuré à ses travaux habituels est établi conformément aux art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI (méthode spécifique). Les taux d'invalidité ainsi calculés sont ensuite pondérés en proportion de la part de son temps consacrée par l'assuré à chacun des deux domaines d'activité, avant d'être additionnés pour fixer le taux d'invalidité globale. C'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 3 LAI et 27bis al. 2 à 4 RAI). dd) En dépit des termes utilisés aux art. 28a al. 2 s. LAI et 8 al. 3 LPGA, le choix de l'une ou l'autre méthode d'évaluation de l'invalidité ne dépend pas du point de savoir si la personne assurée exerçait ou non une activité lucrative avant l'atteinte à la santé ni si l'exercice d'une activité lucrative serait raisonnablement exigible de sa part. Il s'agit plutôt de déterminer si cette personne exercerait une telle activité, et à quel taux, dans des circonstances semblables, mais en l'absence d'atteinte à la santé (ATF 144 I 28 consid. 2.3 ; 133 V 504 consid. 3.3 ; 125 V 146 consid. 2c). Le point de savoir si la personne assurée exercerait une activité lucrative et, cas échéant, à quel taux dépend des circonstances

- 16 - personnelles, familiales, sociales, financières et professionnelles (TF 9C\_151/2022 du 8 juillet 2022 consid. 2.3).

## **E. 5**

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).

### **E. 5.1**

; 9C\_585/2019 du 3 juin 2020 consid. 4.1 et les références), ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Quant aux traits de personnalité ils n'ont en principe pas valeur de maladie psychiatrique invalidante (TF 9C\_756/2018 du 17 avril 2019 consid. 5.2.2 et les

références). Les conclusions de l'expert psychiatre ne sont en outre remises en cause par aucun autre avis médical et peuvent être suivies. bb) Sur le plan rhumatologique, l'expert B.\_\_\_\_\_ pose le diagnostic incapacitant de douleur lombaire basse secondaire à des discopathies avec réaction inflammatoire Modic 1 (M51.9). Sans répercussion sur la capacité de travail, il retient les diagnostics de canal carpien électromyographique et de douleur de l'avant-bras droit secondaire à deux chirurgies du coude pour épicondylite. Au jour de l'expertise, la recourante présente une douleur essentiellement lombaire, sans véritable irradiation dans les membres inférieurs dont l'examen clinique ne montre aucun signe neurologique. L'expert constate que cette douleur est secondaire à des discopathies

- 24 - étagées avec réaction inflammatoire en miroir au niveau L4-L5 ; cette réaction inflammatoire explique les douleurs nocturnes ainsi que celles susceptibles de se produire après une position fixe tenue longtemps. L'assurée n'étant pas favorable à subir une opération chirurgicale, l'expert relève que la mise en place d'un corset rigide en plastique thermo formable à l'avantage d'être un traitement facile à supporter. La physiothérapie doit se poursuivre afin d'éviter la fonte musculaire avec l'essai d'antalgiques de second palier (Opium, Tramal) étant donné que les traitements actuels (Dafalgan, CBD) semblent inefficaces avec une douleur cotée entre huit et dix sur dix. Selon l'expert, de nouvelles infiltrations articulaires postérieures devraient, au moins en partie, améliorer la symptomatologie. Le niveau de la douleur exprimée paraît un peu excessif, surtout en regard des antalgiques pris, mais néanmoins plausible compte tenu de la pathologie présentée. L'expert note que la recourante effectue seule l'entretien de son appartement, les gestes de la vie quotidienne, s'occupe également seule de son fils, sort trois chiens au moins deux fois par jour et a des contacts familiaux mais pas de réseau amical. Enfin, elle dispose d'une formation professionnelle avec CFC et est en mesure d'exercer une activité sédentaire sans port de charges. Sur le plan strictement rhumatologique, le travail comme agente de la police ferroviaire est contre-indiqué en raison des limitations fonctionnelles (« pas d'efforts de soulèvement de plus de 5 kg, pas de porte-à-faux du buste ni de rotation répétée du buste, port de charge limité à 5 kg, changement de position régulier entre la position assise et la position debout »). A l'inverse, l'exercice d'une activité adaptée, dans laquelle l'assurée peut porter un corset rigide sans difficulté est exigible à 80 % (100 % avec baisse de rendement de 20 %) depuis mai 2013. De son côté, la recourante tente de remettre en cause les conclusions de l'expert rhumatologue en se prévalant du dernier rapport d'IRM lombaire du 31 mai 2022. Or dans son rapport du 16 novembre 2022, comparant la dernière imagerie lombaire au dossier à une IRM du 7 janvier 2020, le Dr

- 25 - A.\_\_\_\_\_ n'est pas en mesure de confirmer une évolution défavorable sur l'imagerie des troubles dégénératifs lombaires de sa patiente. Sur la base de son anamnèse et son status sommaire, le médecin traitant retient que la situation est cliniquement sans évolution notable par rapport à celle figurant dans l'expertise pluridisciplinaire de février 2020 du M.\_\_\_\_\_. Pour le reste, le Dr A.\_\_\_\_\_ se limite à faire part d'avis subjectifs sur la capacité adaptative de sa patiente qui lui paraît plus limitée que celle décrite. Il qualifie de sévère de retenir la capacité de travail de 80 % dans une activité adaptée. Au vu de son caractère très laconique et très vague, le point de vue du médecin traitant sur la capacité de travail de la recourante ne peut pas être préféré à celui de son confrère, spécialiste en rhumatologie. En outre, le Dr A.\_\_\_\_\_ a relevé que la recourante montrait une réticence chronique à toute proposition de thérapie invasive, notamment à des tentatives d'infiltrations anesthésiques-corticoïdes. Comme l'a observé le Dr H.\_\_\_\_\_ du SMR,

ces éléments ne montrent aucune aggravation depuis l'expertise. Ainsi, l'appréciation de l'expert rhumatologue peut être suivie, aucun élément médical concret ne venant la contredire. cc) A l'issue de l'examen de la médecine interne générale, l'expert B. \_\_\_\_\_ a diagnostiqué un épisode de lithiase rénale à l'âge de vingt ans, un status après perforation de l'intestin et laparotomie à l'âge de onze ans à la suite d'un traumatisme par empalement et deux interventions pour adhésiolyse abdominale. Il a noté des cystites récurrentes traitées par antibiotiques et des polypes au niveau de l'anus excisés en 2008. L'expert relève une cohérence et une plausibilité des traitements de médecine interne générale pour les pathologies décrites sans information divergente au dossier médical. En l'absence d'une atteinte incapacitante et de limitation fonctionnelle, aucune incapacité de travail ne peut être retenue sur le plan de la médecine interne. d) A la lumière de l'expertise pluridisciplinaire du M. \_\_\_\_\_ qui bénéficie d'une pleine valeur probante, il convient de retenir que si

- 26 - l'activité habituelle d'agente de la police ferroviaire n'est plus exigible depuis mai 2013 en raison des restrictions d'ordre rhumatologique présentées par la recourante, il existe cependant une capacité de travail résiduelle de 80 % (100 % avec une diminution de rendement de 20 %) dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles retenues. 9. a) Sur le plan économique, le taux d'invalidité global serait de 36,6 % pour l'année 2018 (année de naissance du droit éventuel à la rente). A la suite du changement de statut intervenu, le taux d'invalidité global serait de 43,84 % ouvrant le droit de la recourante à un quart de rente dès le mois de mars 2020. b) 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) S'agissant du revenu avec invalidité, en l'absence d'un revenu effectivement réalisé – soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible – comme en l'espèce, le revenu d'invalidité peut être évalué notamment sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS ; cf. ATF 129 V 472 consid. 4.2.1). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (cf. ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). c) aa) En ce qui concerne la fixation du revenu sans invalidité, dans la décision attaquée, l'OAI a retenu un montant de 73'456 fr. correspondant au revenu que la recourante aurait obtenu en bonne santé au vu de ses diplômes. Puis l'OAI a refait ses calculs dans le cadre de la

- 27 - procédure de recours en retenant le montant de 75'189 fr. 40 annoncé par la société [...] SA en tant que revenu de l'intéressée au taux de 100 % en 2007. Il convient de valider ce mode de calcul. Après indexation selon l'évolution des salaires sur la base de l'indice des salaires nominaux pour les femmes, le revenu sans invalidité est de 83'707 fr. en 2018 et de 85'300 fr. en 2020. bb) S'agissant du revenu avec invalidité, il ressort de l'ESS 2018, éditée par l'Office fédéral de la statistique (OFS), un montant mensuel de 4'371 francs. Cette valeur statistique s'applique en principe à toutes les assurées qui ne peuvent plus accomplir leur ancienne activité parce qu'elle est physiquement trop astreignante pour leur état de santé, mais qui conservent néanmoins une capacité de travail importante dans des travaux

légers. Pour ces assurées, ce salaire statistique est suffisamment représentatif de ce qu'elles seraient en mesure de réaliser en tant qu'invalides dès lors qu'il recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées, n'impliquant pas de formation particulière et compatibles avec des limitations fonctionnelles peu contraignantes. Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de quarante heures, ce revenu doit dès lors être adapté à la durée hebdomadaire usuelle dans les entreprises en 2018, soit 41,7 heures, ce qui correspond à un montant annuel de 54'681 fr. 21. Compte tenu d'une capacité de travail résiduelle de 80 %, on retient un revenu de 43'744 fr. 97. En mars 2020, la recourante aurait changé de statut en augmentant sa part active à 80 %, ce qui nécessite un nouveau calcul du degré d'invalidité. La valeur statistique de l'ESS 2020 retient un montant mensuel de 4'276 francs. Adapté à la durée hebdomadaire usuelle dans les entreprises en 2020, soit 41,7 heures, elle correspond à un montant annuel de 53'492 fr. 76. Compte tenu d'une capacité de travail résiduelle de 80 %, le revenu s'élève à 42'794 fr. 21 en 2020. cc) Pour la période du 1er février 2018 (échéance du délai d'ouverture du droit éventuel à la rente compte tenu du dépôt tardif de la

- 28 - demande de prestations le 10 août 2017) jusqu'au 29 février 2020, le degré d'invalidité dans la part consacrée à l'exercice d'une activité lucrative s'élève à 47,74 % ( $\frac{83'707 \text{ fr.} - 43'744 \text{ fr.} 97}{83'707 \text{ fr.}} \times 100$ ). Pour la période courant depuis le 1er mars 2020 après le changement de statut, le degré d'invalidité dans la part consacrée à l'exercice d'une activité lucrative est de 49,83 % ( $\frac{85'300 \text{ fr.} - 42'794 \text{ fr.} 21}{85'300 \text{ fr.}} \times 100$ ). 10. S'agissant de la part ménagère, la recourante fait valoir qu'en raison de son état de santé qui se détériore à grande vitesse, il lui est impossible de marcher normalement, de se baisser, de soulever un poids, indiquant que son dos est en train de lâcher, sans aucune médication susceptible de l'améliorer. Ce faisant, elle ne formule pas de griefs précis contre les conclusions prises au terme de l'évaluation économique sur le ménage réalisée en septembre 2020 à son domicile, si ce n'est qu'elle semble invoquer être apte à accomplir uniquement les tâches ménagères légères pendant une courte durée. Dans son rapport du 5 octobre 2020, l'enquêtrice a mis en évidence une entrave totale de 19,9 %. L'enquête économique sur le ménage effectuée le 10 septembre 2020 a eu lieu au domicile et en présence de l'assurée. Cette évaluation se fonde sur l'ensemble des circonstances particulières. Elle rapporte les déclarations relatives à chaque activité. L'enquêtrice a rappelé les atteintes à la santé de la recourante et a listé ses limitations fonctionnelles (d'ordre rhumatologique : pas d'efforts de soulèvement de plus de cinq kilos, pas de porte-à-faux ni de rotation répétée du buste, port de charge limité à cinq kilos, changement régulier entre la position assise et debout. Au plan psychiatrique : la personnalité est dépressive, mais avec des ressources et des mécanismes adaptatifs, sans incidence). L'enquêtrice a en outre eu connaissance des constatations et conclusions du rapport d'expertise pluridisciplinaire du 6 mars 2020 du M. \_\_\_\_\_ dont il ressort que l'assurée se charge de l'entretien de l'appartement, sort trois chiens au moins deux fois par jour. Au demeurant, l'aide que l'on peut exiger de la

- 29 - mère et du fils de l'assurée a été prise en compte au titre de l'obligation de réduire le dommage (ATF 130 V 97 consid. 3.2). Eu égard à ce qui précède, aucun indice n'est propre à remettre en cause les conclusions du rapport d'évaluation économique sur le ménage du 5 octobre 2020 mettant en évidence un empêchement de 19,9 % dans l'accomplissement des travaux habituels. Ce document a été rédigé par une enquêtrice qualifiée, qui a eu connaissance de la situation locale et spatiale ainsi que des empêchements et des handicaps

résultant des diagnostics médicaux, et a correctement apprécié les indications de l'assurée recueillies sur place.

#### **E. 6**

a) 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 références citées ; TF 8C\_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C\_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2). b) 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

- 17 - 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). c) 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 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\_179/2022 du 24 août 2022 consid. 5.2 ; 9C\_299/2021 du

#### **E. 11**

a) Du 1er février 2018 au 29 février 2020, le taux d'invalidité global doit ainsi être fixé à 36,6 % ( $[60 \% \times 47,74 \%] + [40 \% \times 19,9 \%]$ ), arrondi à 37 % (ATF 130 V 121). b) Pour la période courant depuis le 1er mars 2020, le taux d'invalidité global doit être fixé à 43,84 % ( $[80 \% \times 49,83 \%] + [20 \% \times 19,9 \%]$ ), arrondi à 44 %, taux qui ouvre le droit à un quart de rente (cf. art. 28 al. 2 LAI).

#### **E. 12**

a) Le recours doit être admis et la décision attaquée réformée en ce sens que la recourante a droit à un quart de rente d'invalidité dès le 1er mars 2020. 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 l'intimé, vu l'issue du litige. Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens, la recourante 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.