

VD_GERICHTE ZD23.054521 vom 13. Dezember 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-12-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD23.054521

FR: VD_GERICHTE ZD23.054521 du 13 décembre 2024

IT: VD_GERICHTE ZD23.054521 del 13 dicembre 2024

Erwägungen

E. 4

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité à la suite de sa nouvelle demande du 7 septembre 2021, singulièrement sur le degré d'invalidité à la base de cette prestation.

E. 5

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 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.

- 14 - 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). c) Conformément à l'art. 28a al. 1, première phrase, LAI, l'évaluation du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative est régie par l'art. 16 LPGA. L'art. 28b LAI dispose que la quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière (al. 1), un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 % donnant droit à une quotité de rente correspondant au taux d'invalidité (al. 2), un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 % donnant droit à une rente entière (al. 3), tandis qu'un taux d'invalidité compris entre 40 et 49 % donne droit à une rente de 25 % à 47,5 % (al. 4 ; chaque point d'invalidité supplémentaire augmentant la quotité de la rente de 2,5 %). d) En vertu de l'art. 29 al. 1 LAI, 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. La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (al. 3).

E. 6

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 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

- 15 - vigueur depuis le 1er janvier 2022), 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 l'art. 17 al. 1 LPGA, qui prévoit que la rente d'invalidité est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée, réduite ou supprimée, lorsque le taux d'invalidité de l'assuré subit une modification d'au moins 5 points de pourcentage (let. a), ou atteint 100 % (let. b).

E. 7

a) Pour pouvoir 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 (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) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, 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

- 16 - l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert 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. 8

En l'espèce, l'office intimé est entré en matière sur la nouvelle demande de prestations déposée le 7 septembre 2021 par le recourant. a) Sur le plan somatique, le recourant présente essentiellement des atteintes dégénératives aux genoux associées à un déconditionnement physique et à des douleurs à la cheville droite. Dans son rapport du 31 janvier 2022, le Dr C. _____ a estimé que l'assuré ne pouvait travailler que 2 à 3 heures par jour dans son activité habituelle en raison des sollicitations importantes des genoux, ce

qui correspondait à une capacité de travail de 20 % environ ; il disposait en revanche d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (position à genoux, accroupie, monter sur une échelle ou un échafaudage à répétition). Ce constat n'est pas remis en cause par d'autres pièces médicales au dossier (cf. rapport de la Prof. H. _____ du

E. 10

a) aa) Depuis la dixième édition de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS 2012), les emplois sont classés par l'Office fédéral de la statistique par profession en fonction du type de travail qui est généralement effectué. Les critères de base utilisés pour définir le système des différents groupes de profession sont les niveaux et la spécialisation des compétences requis pour effectuer les tâches inhérentes à la profession (TF 8C_46/2018 du 11 janvier 2019 consid. 4.4; 9C_901/2017 du 28 mai 2018 consid. 3.3). Quatre niveaux de compétences ont été définis en fonction de neuf grands groupes de professions (voir tableau T17 de l'ESS 2012 p. 44) et du type de travail, de la formation nécessaire à la pratique de la profession et de l'expérience professionnelle (voir tableau TA1_skill_level de l'ESS 2012 ; ATF 142 V 178 consid. 2.5.3). Le niveau 1 est le plus bas et correspond aux tâches physiques et manuelles simples, tandis que le niveau 4 est le plus élevé et regroupe les professions qui exigent une capacité à résoudre des problèmes complexes et à prendre des décisions fondées sur un vaste ensemble de connaissances théoriques et factuelles dans un domaine spécialisé (on y trouve par exemple les directeurs/trices, les cadres de direction et les gérant[e]s, ainsi que les professions intellectuelles et scientifiques). Entre ces deux extrêmes figurent les professions dites intermédiaires (niveaux 3 et 2). Le niveau 3 implique des tâches pratiques complexes qui nécessitent un vaste ensemble de connaissances dans un domaine spécialisé (notamment les techniciens, les superviseurs, les courtiers ou encore le personnel infirmier). Le niveau 2 se réfère aux tâches pratiques telles que la vente, les soins, le traitement des données, les tâches administratives, l'utilisation de machines et d'appareils électroniques, les services de sécurité et la conduite de véhicules (TF 9C_370/2019 du 10 juillet 2019 consid. 4.1 et les références). L'accent est donc mis sur le type de tâches que l'assuré est susceptible d'assumer en fonction de ses qualifications mais pas sur les qualifications en elles-

- 22 - mêmes (TF 8C_46/2018 du 11 janvier 2019 consid. 4.4; 9C_901/2017 du 28 mai 2018 consid. 3.3). bb) Lorsque les tables de l'ESS sont appliquées, il convient de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table TA1_skill_level, à la ligne « total secteur privé » ; on se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la valeur médiane ou centrale. Lorsque cela apparaît indiqué dans un cas concret pour permettre à l'assuré de mettre pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail, il y a lieu parfois de se référer aux salaires mensuels de secteurs particuliers (secteur 2 [production] ou 3 [services]), voire à des branches particulières ; tel est notamment le cas lorsqu'avant l'atteinte à la santé, l'assuré a travaillé dans un domaine pendant de nombreuses années et qu'une activité dans un autre domaine n'entre pas en ligne de compte (TF 8C_205/2021 du 4 août 2021 consid. 3.2.1 et les références citées). En outre, lorsque les circonstances du cas concret le justifient, on peut s'écarter de la table TA1 pour se référer à la table T17 (salaire mensuel brut [valeur centrale] selon le domaine d'activité dans les secteurs privé et public ensemble), si cela permet de fixer plus précisément le revenu d'invalidé et que le secteur en question est adapté et exigible (TF 8C_205/2021 du 4 août 2021 consid. 3.2.2 ; 8C_66/2020 du

E. 14

avril 2020 consid. 4.2.2 et les références citées). cc) 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). Comme déjà indiqué, 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).

- 23 - b) Dans la décision attaquée, l'intimé a déterminé le revenu sans invalidité sur la base de l'ESS 2020 (TA1_tirage_skill_level), dont il a retenu le salaire s'appliquant à la branche économique « Construction » (lignes 41 à 43), pour un homme mettant en valeur un niveau de compétence 1, à savoir 5'731 francs. Dans son écriture du 12 décembre 2023, l'assuré ne critique pas le recours aux statistiques salariales, pas plus qu'il ne remet en question les étapes intermédiaires du calcul opérées par l'office AI (adaptation du salaire statistique à la durée hebdomadaire moyenne usuelle dans les entreprises et indexation selon l'ISS) ; en revanche, il estime que l'intimé aurait dû lui attribuer un niveau de compétence 4, à savoir un revenu de 9'367 francs. aa) En l'occurrence, le recourant est au bénéfice d'un certificat fédéral de capacité de peintre en bâtiment, profession qu'il a pratiquée jusqu'en 1994 en tant que salarié, avant de l'exercer à titre indépendant entre 1994 et 2010. Des difficultés financières l'ont contraint à devoir rechercher une activité salariée dans le domaine de la pose de papiers peints, dès mai 2010, entrecoupée de missions temporaires, avant d'être engagé le 1er février 2012 en qualité de poseur de papiers-peints pour le compte de l'entreprise S. _____ SA. Dès le mois d'août 2016, l'assuré a travaillé en tant que poseur de papiers-peints au sein de la société G. _____ Sàrl, dont il avait été le fondateur et l'associé-gérant. Force est ainsi de constater que l'assuré a exercé principalement une activité manuelle de poseur de papiers peints, seule activité pour laquelle il dispose d'une formation professionnelle. Il a en outre exposé que, dans sa première société, son épouse s'occupait de toutes les tâches administratives (cf. rapport d'expertise du Dr A. _____ du 12 avril 2013, p. 3). Son expérience en matière de travail administratif apparaît ainsi peu étendue. En ce qui concerne l'expérience professionnelle de plusieurs années dont peut se prévaloir l'assuré – sans formation commerciale ni autres qualifications particulières acquises pendant l'exercice de la profession –, elle ne justifie pas à elle seule un classement supérieur au niveau de compétence 1. Au vu du parcours professionnel de l'assuré, de son âge (soit cinquante-sept ans en 2022) et de son absence de toute formation en dehors de la scolarité obligatoire, il paraît peu vraisemblable

- 24 - qu'il puisse prétendre à un revenu annuel de 112'404 francs. En effet, il ressort de l'extrait du compte individuel AVS du 22 septembre 2021 un revenu annuel oscillant entre 24'347 fr. en 2013 et 51'164 fr. en 2020, le revenu le plus élevé ayant été atteint en 2016 à hauteur de 52'991 francs. Par ailleurs, l'assuré a indiqué qu'en 2021, il percevait un salaire annuel de 54'000 fr., à savoir 4'500 fr. par mois, part au treizième salaire comprise (cf. questionnaire pour l'employeur complété le 5 novembre 2021). bb) Il convient donc de calculer le revenu sans invalidité du recourant en se fondant sur le niveau de compétence 1 et la ligne 41-43 (construction), étant relevé qu'il y a lieu de se référer à l'ESS 2022, puisque ces données sont désormais disponibles. Conformément au Tableau TA1_tirage_skill_level (secteur privé), le salaire auquel peuvent prétendre les hommes

s'élève à 5'825 fr., part au treizième salaire comprise. Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de quarante heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne des entreprises du secteur de la construction (ligne 41-43) en 2022 (41,2 heures), le revenu sans invalidité s'élève à 71'997 francs. c) aa) Quant au revenu d'invalidité, le recourant estime que c'est le montant de 41'160 fr., en lieu et place du montant de 38'926 fr. qui devrait être retenu pour la comparaison des revenus. Or le montant de 41'160 fr. figurant dans la première page de la décision du 13 novembre 2023 correspond au revenu annuel moyen déterminant et représente la base de calcul utilisée pour calculer la quotité de la rente d'invalidité. Revenu d'invalidité et revenu annuel moyen déterminant sont deux notions distinctes. Le revenu d'invalidité représente le revenu que l'assuré pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui compte tenu de son état de santé (cf. art. 16 LPGa) ; il permet de calculer le taux d'invalidité selon la méthode générale de la comparaison des revenus et, partant, de déterminer le droit ou non d'un assuré à une rente d'invalidité. Le revenu annuel moyen déterminant, lui, sert de base au calcul du montant proprement dit de cette rente (cf. art.

- 25 - 29bis ss LAVS, applicables par renvoi de l'art. 36 al. 2 LAI). La fixation de l'un et de l'autre sont soumis à des règles différentes. Comme déjà indiqué, le revenu d'invalidité s'évalue, en règle générale, en se fondant sur les salaires bruts standardisés (valeur centrale) dans l'économie privée (tableau TAI_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 ; art. 26bis al. 1 et 2 RAI). bb) Pour calculer le revenu d'invalidité, il convient de se fonder sur le salaire de référence auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités physiques et manuelles simples dans le secteur privé (production et services), soit en 2022, 63'660 fr. par année (5'305 fr. x 12), part au treizième salaire comprise (Enquête suisse sur la structure des salaires, niveau de compétence 1). Cette valeur statistique s'applique en principe à tous les assurés 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 assurés, ce salaire est suffisamment représentatif de ce qu'ils 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. Après adaptation de ce montant à l'horaire de travail moyen en 2022 (41,7 heures par semaine), le revenu d'invalidité s'élève à 66'365 fr. 55, ramené à 39'819 fr. 35 compte tenu d'une capacité de travail de 60 %. cc) aaa) Selon l'art. 26bis al. 3 RAI (dans sa version en vigueur du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023), édicté sur la base de l'art. 28a al. 1 LAI, si du fait de l'invalidité, les capacités fonctionnelles de l'assuré au sens de l'art. 49 al. 1bis RAI ne lui permettent de travailler qu'à un taux d'occupation de 50 % ou moins, une déduction de 10 % pour le travail à temps partiel est opérée sur la valeur statistique. Dans la mesure où l'assuré dispose d'une capacité de travail de 60 % dans une activité adaptée à son état de santé, l'office AI n'a, en

- 26 - application de cette disposition, procédé à aucun abattement sur le revenu d'invalidité (cf. fiche de calcul du degré d'invalidité du 22 février 2023). bbb) aaaa) A la suite d'une modification législative en vigueur depuis le 1er janvier 2024 (RO 2023 635), l'art. 26bis al. 3 RAI prévoit désormais qu'une déduction de 10 % est opérée sur la valeur statistique visée à l'al. 2. Si, du fait de l'invalidité, l'assuré ne peut travailler qu'avec une capacité fonctionnelle au sens de l'art. 49 al. 1bis RAI de 50 % ou moins, une déduction de 20 % est

opérée ; aucune déduction supplémentaire n'est possible. Dans un arrêt de principe (8C_823/2023 du 8 juillet 2024, destiné à la publication), le Tribunal fédéral a considéré que le régime de déduction sur les salaires statistiques des ESS, tel que prévu de manière exhaustive à l'art. 26bis al. 3 RAI dans sa teneur en vigueur du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023, n'est pas compatible avec le droit fédéral. Le Tribunal fédéral a relevé notamment qu'il ressortait des travaux préparatoires relatifs à la révision de la LAI (Développement continu de l'AI), que la jurisprudence actuelle en matière d'abattement devait être, pour l'essentiel, reprise et que la méthode d'évaluation du taux d'invalidité devait, en principe, rester inchangée (cf. consid. 9.4.2). Or, en limitant la déduction à 10 % dans le cas où les capacités fonctionnelles de la personne assurée ne lui permettent de travailler qu'à un taux d'occupation de 50 % ou moins (cf. art. 26bis al. 3 RAI), le Conseil fédéral avait choisi une autre voie (consid. 9.4.3). Par conséquent, si en raison des circonstances du cas d'espèce, le salaire statistique des ESS doit être adapté au-delà de ce que prévoit l'art. 26bis al. 3 RAI, il y a lieu de recourir, en complément, à la jurisprudence appliquée jusqu'à présent par le Tribunal fédéral (consid. 10.6). Seuls les droits à la rente ayant pris naissance entre le 1er janvier 2022 et le 31 décembre 2023 sont concernés par cet arrêt. Lors de la détermination du revenu avec invalidité sur la base de données statistiques, il faut donc également examiner la pertinence de l'application

- 27 - d'un éventuel abattement dû à l'atteinte à la santé conformément à la jurisprudence en vigueur avant le 1er janvier 2022. Cela signifie qu'en plus de la déduction de 10 % pour le travail à temps partiel, il faut procéder à un éventuel abattement dû à l'atteinte à la santé, qui tienne compte des autres caractéristiques, telles que les limitations qualitatives qui n'ont pas déjà pu être prises en compte lors de la détermination de la capacité fonctionnelle ou les années de service. La déduction pour travail à temps partiel doit être déterminée sur la base de l'art. 26bis al. 3 RAI et ne doit pas être prise en compte pour déterminer un éventuel abattement dû à l'atteinte à la santé (pas de double prise en compte du même facteur). Conformément à la jurisprudence en vigueur avant le 1er janvier 2022 (ATF 148 V 174 consid. 6.3 et les références ; 135 V 297 consid. 5.2 ; 134 V 322 consid. 5.2 et les références), l'abattement peut s'élever tout au plus à 25 % (y compris une éventuelle déduction de 10 % pour le travail à temps partiel ; cf. lettre circulaire AI n° 445 du 26 août 2024 publiée par l'Office fédéral des assurances sociales). bbbb) En l'espèce, il convient, en application de l'art. 26bis al. 3 RAI dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2024, de retenir un abattement de 10 % sur le revenu d'invalidité, sans qu'un autre critère pertinent n'entre en ligne de compte. En effet, les limitations fonctionnelles ont été expressément prises en considération dans le taux d'activité réduit de 60 %. L'âge du recourant au moment de la naissance du droit à la rente (56 ans) ne permet pas non plus de procéder à un abattement. Le recourant se trouvait alors en effet encore relativement éloigné de l'âge de la retraite et, compte tenu de ses diverses expériences professionnelles et de la réadaptation effectuée dans un nouveau métier à près de 50 ans, malgré un trouble psychique déjà installé, il a démontré avoir encore une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel. Il s'ensuit que le revenu d'invalidité s'élève à 35'837 fr. 40. d) La comparaison d'un revenu sans invalidité de 71'997 fr. avec un revenu d'invalidité de 35'837 fr. 40 conduit à un degré d'invalidité 50,22 % (arrondi à 50 % ; ATF 130 V 121 consid. 3.2), taux qui ouvre droit à une rente d'invalidité de 50 % d'une rente entière (art. 28b al. 2 LAI)

- 28 - depuis le 1er mars 2022, compte tenu du délai d'attente d'une année et de la date du dépôt de la demande de prestations en septembre 2021 (art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI ; cf.

considérants 5b et 5d supra). e) Au vu de l'issue du litige, il n'y a pas lieu de donner suite à la requête du recourant tendant à la mise en œuvre de mesures d'instruction complémentaires sous la forme d'une nouvelle expertise psychiatrique et de l'audition de la Prof. H. _____. 11. En définitive, il y a lieu d'admettre partiellement le recours et de réformer les décisions des 13 novembre et 7 décembre 2023, en ce sens que B. _____ a droit à une rente d'invalidité de 50 % d'une rente entière d'invalidité à compter du 1er mars 2022. 12. 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 partie intimée, vu l'issue du litige (art. 55 al. 2 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens, la partie 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.