

VD_GERICHTE ZD24.002558 vom 24. Februar 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-02-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD24.002558

FR: VD_GERICHTE ZD24.002558 du 24 février 2025

IT: VD_GERICHTE ZD24.002558 del 24 febbraio 2025

Erwägungen

E. 3

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente de l'assurance-invalidité.

E. 4

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. 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). En vertu de l'art. 28b LAI, la quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière. Ainsi, pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité. Pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière. Enfin, des quotités spécifiques de rente sont prévues lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 50 %.

- 9 - c) 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).

E. 5

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) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPG), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou

- 10 - 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. 6

a) La recourante ne revient pas sur l'appréciation de l'OAI selon laquelle elle présenterait une incapacité de travail de 40 % dans son activité habituelle de cordonnière indépendante. Elle conteste en revanche le constat selon lequel il pourrait être exigé d'elle une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée à son état de santé et respectant ses limitations fonctionnelles. b) Pour autant, dans son acte de recours, la recourante ne se prévaut pas de constatations médicales ni d'autres éléments probants qui seraient de nature à remettre en cause les rapports des médecins sur lesquels l'OAI s'est fondé au moment de considérer qu'elle disposait encore d'une capacité de travail pleine et entière dans une activité adaptée. Il ressort en effet du dossier de l'OAI que, dans leurs rapports médicaux, tant la Dre H. _____ que le Dr T. _____ ont fait état d'une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, qui lui imposent d'éviter le port de charges et le travail sur terrains irréguliers ainsi que de privilégier le travail assis. c) Pour le surplus, la recourante fait valoir que son activité de cordonnière indépendante – pour laquelle une incapacité de travail de 40 % lui a pourtant été reconnue – lui permettrait déjà de respecter au mieux ses limitations fonctionnelles dès lors qu'elle peut gérer son temps de travail comme elle le souhaite, qu'elle peut bénéficier de l'aide de sa famille pour les travaux plus lourds et qu'elle utilise une chaise ergonomique qui lui permet d'être à une hauteur adaptée aux différentes tâches qu'elle réalise dans son activité de cordonnière. De tels développements ne sont toutefois pas de nature à exclure d'emblée l'existence d'une autre activité professionnelle qui lui permettrait de bénéficier d'une flexibilité tout aussi étendue en termes de

- 11 - mobilité dans l'exercice de son travail, moyennant au besoin l'utilisation de la chaise ergonomique qu'elle s'est procurée. On peut à cet égard songer aux activités professionnelles évoquées par l'OAI dans sa décision, soit en particulier celle d'ouvrière à l'établi dans des activités simples et légères notamment dans le conditionnement ou dans le montage, le contrôle ou la surveillance d'un processus de production industrielle. Au reste, si le statut d'indépendante peut certes présenter des avantages sur le plan organisationnel, il a néanmoins pour corollaire d'imposer à la recourante d'assumer seule l'entière

responsabilité des tâches qu'il lui revient d'accomplir dans son activité de cordonnière, dont il n'est pas à douter qu'elle implique régulièrement, pour réaliser les travaux qui lui sont confiés par ses clients, d'effectuer des ports de charges et de rester debout de manière prolongée, alors qu'il n'est pas allégué qu'elle puisse dans ce contexte compter systématiquement sur l'aide d'autres personnes. Dès lors, c'est à juste titre que l'intimé a retenu que l'activité habituelle de la recourante n'était pas entièrement adaptée à ses limitations fonctionnelles et qu'il existait sur le marché du travail des activités répondant entièrement à celles-ci.

E. 7

Il reste à procéder à l'évaluation du taux de l'invalidité de la recourante eu égard aux revenus qu'elle est susceptible de réaliser avec et sans invalidité.

E. 8

a) L'évaluation du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative est régie par l'art. 16 LPGA. A cette fin, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide 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. Le Conseil fédéral fixe les revenus déterminants pour l'évaluation du taux d'invalidité ainsi que les facteurs de correction applicables (méthode ordinaire de comparaison des revenus ; art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI).

- 12 - L'art. 25 RAI concrétise les art. 28a al. 1 LAI et 16 LPGA. D'après l'art. 25 al. 1 RAI, est réputé revenu au sens de l'art. 16 LPGA le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance- vieillesse et survivants ; RS 831.10), à l'exclusion toutefois : des prestations accordées par l'employeur pour compenser des pertes de salaire par suite d'accident ou de maladie entraînant une incapacité de travail dûment prouvée (let. a), des indemnités de chômage, des allocations pour perte de gain au sens de la LAPG (loi fédérale du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain ; RS 834.1) et des indemnités journalières de l'assurance-invalidité (let. b). Selon l'art. 25 al. 2 RAI, les revenus déterminants au sens de l'art. 16 LPGA sont établis sur la base de la même période et au regard du marché du travail suisse. En vertu de l'art. 25 al. 3 RAI, si les revenus déterminants sont fixés sur la base de valeurs statistiques, les valeurs médianes de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique font foi.

D'autres valeurs statistiques peuvent être utilisées, pour autant que le revenu en question ne soit pas représenté dans l'ESS. Les valeurs utilisées sont indépendantes de l'âge et tiennent compte du sexe. D'après l'art. 25 al. 4 RAI, les valeurs statistiques visées à l'al. 3 sont adaptées au temps de travail usuel au sein de l'entreprise selon la division économique ainsi qu'à l'évolution des salaires nominaux. Le moment déterminant pour établir les revenus avec et sans invalidité est celui de la naissance du droit éventuel à une rente d'invalidité (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222 ; TF 9C_766/2023 du 13 février 2024 consid. 5.1).

b) Le revenu sans invalidité (art. 16 LPGA) est déterminé en fonction du dernier revenu de l'activité lucrative effectivement réalisé avant la survenance de l'invalidité (art. 26 al. 1, première phrase, RAI). Le revenu sans invalidité doit être adapté 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).

- 13 - Lorsque l'assuré est une personne de condition indépendante, la comparaison porte sur les résultats d'exploitation réalisés dans son entreprise avant et après la survenance de l'invalidité (TF 8C_2/2023 du 7 septembre 2023 consid. 3.3 et les références). c) Le revenu avec invalidité est déterminé en fonction des valeurs statistiques visées à l'art. 25 al. 3 RAI dans la mesure où l'assuré ne réalise pas de revenu déterminant ou n'exploite pas autant que possible sa capacité fonctionnelle résiduelle en exerçant une activité qui peut raisonnablement être exigée de lui (art. 26bis al. 1 et 2 RAI). 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). d) Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPGA), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (TF 8C_407/2018 du 3 juin 2019 consid. 5.2 ; TF 9C_633/2016 du 28 décembre 2016 consid. 4.2). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Ainsi, on ne peut parler d'une activité exigible au sens de l'art. 16 LPGA, lorsqu'elle ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe pratiquement pas sur le marché général du travail ou que son exercice suppose de la part de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un

- 14 - emploi correspondant (TF 9C_326/2018 du 5 octobre 2018 consid. 6.2 ; TF 9C_286/2015 du 12 janvier 2016 consid. 4.2). S'il est vrai que des facteurs tels que l'âge, le manque de formation ou les difficultés linguistiques jouent un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, ils ne constituent pas, en règle générale, des circonstances supplémentaires qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, sont susceptibles d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'ils rendent parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (TF 9C_774/2016 du 30 juin 2017 consid. 5.2 ; TF 9C_716/2014 du 19 février 2015 consid. 4.1 et TF 9C_1043/2008 du 2 juillet 2009 consid. 3.2). Cela dit, 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 9C_695/2010 du 15 mars 2011 consid. 5 et les références). Cela étant rappelé, la notion de marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le

coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés, tant au regard des exigences professionnelles et intellectuelles qu'au

- 15 - niveau des sollicitations physiques (ATF 134 V 64 consid. 4.2.1 ; 110 V 273 consid. 4b). Il ne s'agit ainsi pas d'apprécier si un employeur est effectivement disposé à confier un travail au recourant, mais uniquement d'apprécier si, compte tenu de son état de santé, ce dernier est à même d'exercer une activité déterminée (Michel Valterio, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], Genève/Zurich/Bâle 2018, n° 65 ad art. 28a LAI). e) Dans le cas d'un assuré de condition indépendante, on peut exiger, pour autant que la taille et l'organisation de son entreprise le permettent, qu'il réorganise son emploi du temps au sein de celle-ci en fonction de ses aptitudes résiduelles. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que plus la taille de l'entreprise est petite, plus il sera difficile de parvenir à un résultat significatif sur le plan de la capacité de gain (TF 9C_236/2009 du 7 octobre 2009 consid. 4.3). Au regard du rôle secondaire des activités administratives et de direction au sein d'une entreprise artisanale, un transfert de tâches d'exploitation proprement dites vers des tâches de gestion ne saurait en principe compenser entièrement les répercussions économiques résultant de l'atteinte à la santé (TF 9C_580/2007 du 17 juin 2008 consid. 5.4). Aussi, lorsque l'activité exercée au sein de l'entreprise après la survenance de l'atteinte à la santé ne met pas pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle de l'assuré, celui-ci peut être tenu, en fonction des circonstances objectives et subjectives du cas concret, de mettre fin à son activité indépendante au profit d'une activité salariée plus lucrative (TF 9C_36/2018 du 17 mai 2018 consid. 4.2 ; TF 9C_236/2009 précité consid. 4.3 et les références citées ; TF 8C_748/2008 du 10 juin 2009 consid. 4.2.1). Lorsqu'un changement de profession induit une meilleure valorisation économique de la capacité de travail, l'attachement subjectif de l'assuré à son entreprise n'a pas pour conséquence de nier le caractère exigible d'un tel changement (TF 8C_413/2015 du 3 novembre 2015 consid. 3.3.2 ; TF 9C_834/2011 du 2 avril 2012 consid. 4 et les références citées). Les éventuelles difficultés à remettre l'entreprise à un tiers, notamment le risque de perte financière, font également partie des

- 16 - critères à prendre en compte (TF 8C_748/2008 du 10 juin 2009 consid. 4.2.1). Cependant, de jurisprudence constante, ce n'est qu'à des conditions strictes que l'on peut considérer qu'un changement d'activité professionnelle ne constitue pas une mesure raisonnablement exigible de l'assuré ; en particulier, l'activité exercée jusqu'alors ne doit pas être poursuivie aux coûts de l'assurance-invalidité, même si l'intéressé effectue un travail d'une certaine importance économique (TF 9C_36/2018 précité consid. 4.2).

E. 9

a) En l'espèce, l'intimé a estimé que la recourante aurait réalisé, en bonne santé, un revenu annuel de 21'552 francs. A cet égard, il a pris en considération les bénéfices nets réalisés dans le cadre de son activité de cordonnière indépendante pour les années 2015 à 2019, soit pour les années antérieures à la pandémie de Covid-19 – dont on comprend qu'elle a eu un impact non négligeable sur son activité – et à la survenance de son incapacité de travail partielle. Quant au revenu annuel auquel la recourante pourrait prétendre dans une activité adaptée à son atteinte, il a été fixé à 54'649 fr. 36, l'intimé s'étant référé dans ce contexte aux statistiques de l'ESS 2022 (indexation 2023). Aussi, selon l'intimé, à défaut pour la recourante de subir un préjudice économique du fait de son invalidité, elle n'avait pas droit

à une rente de l'assurance-invalidité. b) La recourante ne conteste pas en soi les montants qui ont été retenus par l'intimé au titre des revenus qu'elle serait susceptible de réaliser avec et sans invalidité. Les critiques de la recourante se concentrent ainsi essentiellement sur le choix de la méthode utilisée par l'intimé, arguant qu'en l'occurrence, la méthode de la comparaison des revenus ne serait pas adaptée à sa situation et conduirait à un résultat injuste attendu qu'en définitive, le droit à la rente lui serait refusé uniquement en raison du caractère particulièrement modeste du revenu qu'elle réalise laborieusement par son activité de cordonnière. Elle soutient que, dans un

- 17 - tel contexte, il conviendrait d'appliquer une méthode de calcul différente tenant compte d'une « parallélisation », de sorte que le taux d'incapacité de travail qui lui est médicalement reconnu (40 %) soit directement imputé sur le revenu qu'elle réalisait avant la survenance de son atteinte à la santé. c) Dans ses écritures, la recourante ne précise pas les dispositions normatives ni les développements jurisprudentiels auxquels elle entend faire référence pour étayer sa position. En tout état, l'OAI a considéré à juste titre que l'assurée était en mesure d'accomplir à temps plein une activité mieux adaptée à ses limitations fonctionnelles (cf. supra), ce qui exclut déjà en soi qu'il puisse être fait application de la méthode dite de la comparaison en pour-cent (ATF 114 V 310 consid. 3a ; TF 9C_562/2022 du 12 septembre 2023 consid. 6 ; voir aussi TF 9C_888/2011 du 13 juin 2012 consid. 4.4 et les références). De même, les revenus hypothétiques ayant pu être valablement évalués, il n'y a pas non plus la place pour recourir à la méthode extraordinaire de comparaison des revenus (ATF 128 V 29 consid. 1 et les références ; TF 8C_1/2020 du 15 octobre 2020 consid. 3.2 ; TF 8C_312/2016 du 13 mars 2017 consid. 5.4.2 ; TF 9C_236/2009 du 7 octobre 2009 consid. 3.2). La recourante ne saurait non plus prétendre à la parallélisation des revenus prévue par l'art. 26 al. 2 RAI, lequel impose de prendre en considération un revenu sans invalidité correspondant à 95 % des valeurs médianes usuelles dans la branche selon l'ESS lorsque le revenu en question est inférieur d'au moins 5% aux valeurs médianes usuelles. L'art. 26 al. 3 let. b RAI dispose en effet expressément que l'art. 26 al. 2 RAI n'est pas applicable lorsque l'assuré exerçait une activité lucrative indépendante. d) Cela étant relevé, il n'y a rien d'irréaliste à considérer que la recourante soit en mesure de retrouver un emploi dans une activité adaptée.

- 18 - On observera en effet qu'en l'état, la recourante souhaite avant tout poursuivre son métier de cordonnière – qui constitue pour elle une « activité-passion » selon les termes de son ergothérapeute (attestation du 31 mars 2023) – et n'a pas été depuis de nombreuses années dans une démarche dynamique de recherche d'emploi. Aussi, si l'intérêt marqué de la recourante pour son métier ne peut être nié, il ne saurait à lui seul faire obstacle à une meilleure valorisation de sa capacité de travail. Les revenus qu'elle tirait de son activité indépendante étaient modestes, tout comme la taille et le fonctionnement de son entreprise, laquelle, selon l'évaluation économique réalisée par l'intimé, n'avait pas d'employé, était locataire de son local commercial et ne disposait tout au plus que de mobilier et de machines déjà largement amortis. Il n'apparaît pas dans ce contexte qu'une renonciation entraînerait des préjudices économiques particuliers. Pour le surplus, la recourante, qui aura 50 ans en avril prochain, apparaît disposer des ressources nécessaires lui permettant de retrouver un emploi à une échéance raisonnable. Il ressort ainsi du rapport établi le 3 avril 2023 par W. _____ que la recourante avait travaillé pendant 15 ans dans son pays d'origine comme ouvrière dans une usine de chaussures. De même, dès son arrivée en Suisse en 2007, elle avait exercé différentes activités salariées avant de se consacrer

pleinement à son activité indépendante, laquelle est d'ailleurs susceptible d'être mise en valeur dans le cadre de ses futures recherches d'emploi. Il apparaît ainsi que l'on peut exiger de la recourante qu'elle change d'activité professionnelle au profit d'une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. On précisera cependant que l'exigibilité de la réinsertion dans une nouvelle activité n'oblige pas, en tant que telle, l'intéressée à quitter son entreprise. Elle demeure en effet libre de poursuivre son activité ; dans ce cas, toutefois, elle ne saurait prétendre à des prestations à la charge de l'assurance-invalidité (TF 9C_36/2018 du 17 mai 2018 consid. 4.3.2).

- 19 -

E. 10

- a) En définitive, 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).

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