

VS_GERICHTE S1 22 122 vom 8. Juli 2024

VS Kantonsgericht, 2024-07-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1 22 122](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_22_122)

FR: VS_GERICHTE S1 22 122 du 8 juillet 2024

IT: VS_GERICHTE S1 22 122 del 8 luglio 2024

Regeste

S1 22 122 ARRÊT DU 8 JUILLET 2024 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Candido Prada, président ; Jean-Bernard Fournier et Christophe Joris, juges ; Mireille Allegro, greffière en la cause X _____, recourant, représenté par Maître Michel De Palma, avocat, à Sion contre OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, intimé (refus de rente et de mesures d'ordre professionnel ; activité indépendante et âge avancé)

Erwägungen

E. 1.1

Selon l'article 1 alinéa 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la LAI n'y déroge expressément.

E. 1.2

Remis à la poste le 22 août 2022, le recours dirigé contre les décisions du 13 juin précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA), compte tenu des fêtes d'été (art. 38 al. 4 let. b LPGA). Par ailleurs, il a été adressé à l'instance compétente (art. 56 et 57 LPGA ; art. 69 al. 1 LAI ; art. 81a al. 1 LPJA) et répond aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

E. 1.3

Au 1er janvier 2022, des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO - 6 - 2021 706). Sur le plan temporel, sont en principe applicables - sous réserve d'une règle contraire de droit transitoire - les dispositions en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits ou au moment de l'état de fait ayant des conséquences juridiques (ATF 146 V 364 consid. 7.1 ; 144 V 210 consid. 4.3.1). En l'occurrence, l'état de fait déterminant pour le droit à la rente étant antérieur au 31 décembre 2021, la situation doit être examinée d'après le droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021. Partant, les dispositions légales applicables seront citées ci-après dans leur teneur à cette date.

E. 2

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité et à des mesures d'ordre professionnel. Le recourant conteste la capacité de travail exigible de sa part, telle que déterminée par le SMR et estime que l'intimé n'a pas suffisamment tenu compte de son absence d'expérience et de son âge proche de la retraite.

E. 3.1

S'agissant de la valeur probante de l'avis du SMR, il sied de rappeler que si le médecin traitant prend, en général, position le premier concernant l'atteinte à la santé et ses effets sur la capacité de travail, il appartient ensuite au SMR de procéder à l'évaluation médicale visant à déterminer s'il s'agit d'une atteinte à la santé ayant valeur d'invalidité (art. 59 al. 2bis aLAI ; cf. OFAS, Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence, CIIAI, chiffres 1001 ss). Selon l'article 59 alinéa 2bis LAI, les services médicaux régionaux sont à la disposition des offices AI pour évaluer les conditions médicales du droit aux prestations. Ils établissent les capacités fonctionnelles de l'assuré, déterminantes pour l'AI conformément à l'article 6 LPGA, à exercer une activité lucrative ou à accomplir ses travaux habituels dans une mesure qui peut être raisonnablement exigée de lui. Ils sont indépendants dans l'évaluation médicale des cas d'espèce. Un rapport au sens de cette disposition (en corrélation avec l'art. 49 al. 1 RAI) a pour fonction d'opérer la synthèse des renseignements médicaux versés au dossier et de prodiguer des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical. En tant qu'il ne contient aucune observation clinique, il se distingue d'une expertise médicale (art. 44 LPGA) ou d'un examen médical auquel il arrive au SMR de procéder (art. 49 al. 2 RAI) ; en raison de leurs fonctionnalités différentes, ces documents ne sont pas soumis aux mêmes exigences formelles. On ne saurait toutefois dénier toute valeur probante aux rapports de synthèse du SMR, dès lors qu'ils contiennent des informations utiles à la prise de décision pour l'administration ou les tribunaux, sous forme d'un résumé de la situation médicale et d'une appréciation de celle-ci. Selon le principe de la libre appréciation des preuves (cf. art. 61 let. c LPGA ; ATF 125 V 351

- 7 - consid. 3a), les autorités appelées à statuer ont en effet le devoir d'examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis de décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C_542/2011 du 26 janvier 2012 consid. 4.1 ; I 143/07 du 14 septembre 2007 consid. 3.3).

E. 3.2

En l'occurrence, la Cour ne voit pas de raisons de s'écarter de l'avis du SMR. Contrairement à ce que soutient le recourant, il ne se distancie pas fondamentalement de l'avis de la Dresse A _____ et du Dr D _____, étant précisé que dans sa décision du 13 juin 2022, l'OAI a commis une erreur dans la retranscription des limitations définies par le SMR dans son dernier rapport du 31 mai 2022. En effet, s'agissant de la position, le SMR n'a pas souligné « alternée », mais a indiqué que l'assuré ne pouvait pas rester debout de manière prolongée, ce qui correspond à la qualification d'activité « strictement sédentaire » retenue par le Dresse A _____ pour admettre une capacité de travail entière. Quant au Dr D _____, il a confirmé que la situation sur le plan cardiaque était stable et que les limitations étaient essentiellement d'ordre respiratoire. Ainsi, dans une activité respectant strictement les limitations fonctionnelles induites par les problèmes pulmonaires du recourant, la Cour ne voit pas ce qui empêcherait le recourant de mettre en valeur une capacité de travail entière. Le marché de l'emploi offre en effet un large éventail d'activité sédentaire et accessible sans formation professionnelle, avec une simple mise au courant initiale.

E. 4

Autre est la question de l'exigibilité du changement d'activité soulevée par le recourant.

E. 4.1

Dans le domaine de l'assurance-invalidité, on applique de manière générale le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité ; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente. La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation. Le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret. Par circonstances subjectives, il faut entendre en premier lieu l'importance de la capacité résiduelle de travail ainsi que les facteurs personnels tels que l'âge, la situation professionnelle concrète ou encore l'attachement au lieu de domicile. Parmi les circonstances objectives doivent notamment

- 8 - être pris en compte l'existence d'un marché du travail équilibré et la durée prévisible des rapports de travail. Au moment d'examiner les exigences qui peuvent être posées à un assuré au titre de son obligation de réduire le dommage, l'administration ne doit pas se laisser guider uniquement par l'intérêt général à une gestion économique et rationnelle de l'assurance, mais doit également tenir compte de manière appropriée du droit de chacun au respect de ses droits fondamentaux. La question de savoir quel est l'intérêt qui doit l'emporter dans un cas particulier ne peut être tranchée une fois pour toutes. Cela étant, plus la mise à contribution de l'assureur est importante, plus les exigences posées à l'obligation de réduire le dommage devront être sévères. C'est le cas, par exemple, lorsque la renonciation à des mesures destinées à réduire le dommage conduirait à l'octroi d'une rente ou au reclassement dans une profession entièrement nouvelle. Conformément au principe de la proportionnalité, il convient en revanche de faire preuve de prudence dans l'invocation de l'obligation de réduire le dommage lorsqu'il s'agit d'allouer ou d'adapter certaines mesures d'ordre professionnel afin de tenir compte de circonstances nouvelles relevant de l'exercice par l'assuré de ses droits fondamentaux. Demeurent réservés les cas où les dispositions prises par l'assuré doivent être considérées, au regard des circonstances concrètes, comme étant déraisonnables ou abusives (ATF 138 I 205 consid. 3.2 et 3.3 et références citées). 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. 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 permet en principe de compenser que de manière très limitée les répercussions économiques résultant de l'atteinte à la santé. 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_578/2009 du 29 décembre 2009 consid. 4.2.4, cité par le recourant et les références).

E. 4.2

En l'espèce, la situation du recourant ne correspond pas à celle décrite dans l'arrêt 9C_578/2009 sur lequel l'intéressé se fonde pour affirmer qu'un changement d'activité

- 9 - n'est pas exigible de sa part. En effet, dans cet arrêt, l'assuré ne disposait que d'une capacité résiduelle de travail de 50% qu'il pouvait exploiter aussi bien dans son activité habituelle d'agriculteur que dans toute autre activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, ce qui lui donnait droit soit à une demi-rente soit à un quart de rente d'invalidité ; selon l'autorité cantonale, cette faible différence ne justifiait pas d'exiger un changement de profession de la part de l'assuré, ce que le Tribunal fédéral a admis estimant que même si l'affaire devait assurément être regardée comme un cas limite, il convenait d'admettre que le Tribunal cantonal n'avait pas abusé de son pouvoir d'appréciation (cf. consid. 4.3.3). Dans le présent cas, l'état de santé du recourant ne lui permet plus d'exercer son activité indépendante, si ce n'est dans un très faible pourcentage, dès lors que la structure de son exploitation ne lui permet pas de réorganiser son emploi du temps au sein de celle-ci, afin qu'il puisse mettre en valeur sa pleine capacité de travail résiduelle. Or, comme rappelé ci-dessus, le marché du travail en général - et le marché du travail équilibré en particulier -, recouvre suffisamment d'activités ne nécessitant aucune formation spécifique, sédentaires, légères et, dès lors, adaptées aux limitations fonctionnelles du recourant. C'est dès lors à juste titre que l'intimé a estimé que l'assuré pouvait changer d'emploi et s'est référé aux salaires statistiques pour des tâches simples pour fixer le revenu d'invalidé réalisable.

E. 5

Le recourant soutient enfin que son âge n'a pas été suffisamment pris en compte, qu'une reconversion professionnelle serait en effet difficile à 58 ans et que le salaire d'invalidé devrait en tenir compte par le biais d'un abattement de 25%.

E. 5.1

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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.3.1 ; arrêt I 377/98 du 28 juillet 1999 consid. 1 et les références, in VSI 1999 p. 246).

- 10 - 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 (arrêt du Tribunal fédéral 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 d'une activité lucrative était médicalement exigible, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (arrêt du Tribunal fédéral 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_612/2007 du 14 juillet 2008 consid. 5.2).

E. 5.2

En l'occurrence, le SMR a conclu qu'une activité adaptée avait toujours été exigible du recourant. Ainsi, il sied de fixer le moment déterminant, au terme du délai d'attente d'une année depuis la première incapacité de travail attestée pour les troubles pulmonaires le 15 mai 2020, soit le 15 mai 2021. A cette date, l'assuré était âgé de 57 ans et 3 mois, soit un âge suffisamment éloigné de l'âge limite pour lui permettre de retrouver un emploi simple et léger, adapté à son état de santé. En effet, le recourant disposait d'une durée d'activité de plus de cinq années, n'excluant pas d'emblée le caractère exploitable de sa capacité résiduelle de travail (ATF 143 V 431 consid. 4.5.2). Au vu des limitations (activité sédentaire, pas de travaux lourds, port de charges occasionnel, pas de marche et pas de nuisances), le nouveau poste de travail n'impliquait pas nécessairement d'adaptations particulières. En outre, le niveau de compétences 1 retenu par l'intimé correspond à des tâches simples qui sont, en règle générale, disponibles indépendamment de l'âge de l'intéressé sur le marché équilibré

- 11 - du travail (arrêt du Tribunal fédéral 9C_695/2010 du 15 mars 2011 consid. 6.3 et les références citées ; cf. arrêt / 2023 / 433 de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois AI 235/22 - 209/2023 du 7 août 2023 consid. 7b). Il en va de même concernant l'absence d'expérience professionnelle autre que celle d'agriculteur, invoquée par le recourant, laquelle ne joue pas de rôle s'agissant d'activités simples accessibles sans formation ni connaissances particulières. En outre, l'activité d'indépendant demande de nombreuses compétences, tant manuelles ou pratiques, qu'administratives, financières et de gestion du personnel. Ainsi, la possibilité de retrouver un emploi adapté n'apparaît pas irréaliste. Au vu de ces éléments, l'abattement de 10% opéré par l'intimé sur le revenu d'invalidité statistique pour tenir compte du fait que le recourant doit se limiter à des activités légères apparaît adéquat et suffisant. Il convient dès lors de confirmer le taux d'invalidité à hauteur de 15.35%, lequel est insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité (inférieur à 40%; cf. art. 28 al. 2 LAI).

E. 6

Compte tenu de la pleine capacité de travail résiduelle reconnue et du taux d'invalidité inférieur au taux approximatif de 20% ouvrant le droit à un reclassement professionnel (cf. ATF 139 V 399 consid. 5.3), c'est à juste titre que l'intimé a refusé au recourant le droit à des mesures d'ordre professionnel.

E. 7

Mal fondé, le recours est rejeté et les décisions entreprises du 13 juin 2022 sont confirmées, sans qu'il y ait lieu de mettre en œuvre de plus amples mesures d'instruction, étant rappelé que si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation anticipée des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (ATF 145 I 167 consid. 4.1).

E. 8.1

Les frais judiciaires, fixés sur le vu du principe de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations à 800 fr., sont mis à la charge du recourant qui succombe (art. 61 let. fbis LPGA, art. 69 al. 1bis LAI, art. 1 al. 2, 81a al. 2, 89 al. 1 LPJA) et compensés avec son avance.

E. 8.2

Il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA).

- 12 - Prononce

1. Le recours est rejeté. 2. Les frais, par 800 francs, sont mis à la charge de X _____. 3. Il n'est pas alloué de dépens.

Sion, le 8 juillet 2024

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