

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 1^{er} février 2010

Présidence de M. JOMINI
Juges : MM. Jevean et Gasser, assesseurs
Greffier : Mme Vuagniaux

Cause pendante entre :

M. _____, à Vallorbe, recourante, représentée par Me Jean-Marie Agier, avocat, service juridique Intégration Handicap, à Lausanne,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.

Art. 4 et 28 LAI

E n f a i t :

A. M._____, née en [...], souffrant d'arthrose de la hanche (coxarthrose bilatérale sur ostéochondrite, forme familiale), a bénéficié d'un reclassement professionnel et d'indemnités journalières de l'assurance-invalidité du 1^{er} juillet 1991 au 15 septembre 1994. Elle a obtenu un CFC d'employée de bureau selon l'article 41 LFP et débuté un emploi à plein temps en cette qualité pour le compte de la société X._____, dès le 1^{er} octobre 1994. Son salaire était de 3'600 fr. par mois, payable treize fois l'an. Le 26 mai 2003, elle a été licenciée avec effet au 31 août 2003, au motif qu'elle ne correspondait plus aux critères nécessaires, notamment quant à sa vitesse de travail. En incapacité totale de travailler du 30 avril au 31 août 2003, l'assurée a touché les indemnités de l'assurance-chômage à partir du 1^{er} septembre 2003 pour une capacité de travail annoncée de 50 % et a suivi une formation de secrétaire médicale organisée par cette dernière assurance d'octobre 2003 à mars 2004.

L'assurée a déposé une seconde demande de prestations de l'assurance-invalidité le 24 mars 2004, en sollicitant l'octroi d'une rente.

Dans un rapport médical du 27 juillet 2004, le Dr P._____, généraliste FMH et médecin traitant, a diagnostiqué une dystrophie ostéochondrale à transmission autosomique dominante et une coxarthrose bilatérale. Il a relevé que, depuis le 1^{er} septembre 2003, sa patiente ne pouvait travailler qu'à 50 %, en position assise, avec déplacements ponctuels, et sans port de charges.

Le 17 mai 2005, l'assurée a débuté une activité professionnelle à mi-temps en qualité d'employée de secrétariat pour le compte de O._____. Selon le contrat de travail, elle travaillait à 40 % dans le pool et à 10 % au service des repas; un véhicule professionnel était mis à sa disposition. Son salaire mensuel était de 2'448 fr. 20 en 2005 et de 2'487 fr. 80 en 2006.

Un examen clinique a été réalisé le 20 mai 2005 par le Dr W._____, chirurgien orthopédique FMH, du Service médical régional AI (ci-après : SMR). Dans son rapport du 31 mai suivant, il a relevé que l'assurée souffrait, avec répercussion sur la capacité de travail, de coxarthrose secondaire bilatérale (M16.6) et de dystrophie ostéochondrale à transmission autosomique dominante qui se manifestait au niveau des deux hanches, de la cheville gauche et de l'épaule droite (M78.9). Il a précisé que l'intéressée pouvait travailler à plein temps dans son activité habituelle, ainsi que dans une activité adaptée, à savoir sédentaire ou semi-sédentaire, privilégiant la position assise, permettant l'alternance des positions et évitant les travaux en porte-à-faux et le port de charges de plus de cinq kilos. Il fallait toutefois retenir une diminution de rendement de 20 % en raison de la lenteur des déplacements.

Le 12 septembre 2007, l'Office AI s'est prononcé pour le refus d'une rente d'invalidité au motif que, dès lors que l'assurée pouvait réaliser un revenu de 51'706 fr. en travaillant à 80 % dans son activité actuelle, elle ne présentait aucun préjudice économique par rapport à son ancienne activité chez X._____.

L'assurée a formé des objections à ce projet de décision le 22 octobre 2007. Elle a exposé que ce n'était pas par choix qu'elle travaillait à 50 %, mais bien parce qu'elle ne le pouvait pas du point de vue physique. De plus, elle souffrait de la maladie de Birdshot, affection oculaire pour laquelle elle avait consulté en août 2007.

Dans un rapport médical du 11 mars 2008, le Dr S._____, chef de clinique à l'Hôpital ophtalmique [...], a diagnostiqué une chorioretinopathie de type birdshot bilatérale. Il a précisé que l'on pouvait toujours exiger de l'intéressée qu'elle travaille en qualité de secrétaire, mais à un taux de 50 % en raison de la fatigabilité oculaire lors du travail sur ordinateur.

Le 9 avril 2008, le Dr F._____, du SMR, a retenu une capacité de travail de 50 % dans l'activité habituelle de secrétaire depuis septembre 2007 et de 80 % dans une activité adaptée, soit sans usage prolongé de l'ordinateur et sans sollicitation intensive de la vue. Ces activités devaient en outre toujours respecter les limitations fonctionnelles décrites dans le rapport médical du SMR du 31 mai 2005.

Par décision du 30 octobre 2008 en tous points identique au projet de décision du 12 septembre 2007, l'Office AI s'est prononcé dans le sens du refus du droit à une rente d'invalidité.

B. Agissant par l'intermédiaire de son conseil, Me Jean-Marie Agier, avocat, service juridique Intégration Handicap, à Lausanne, M._____ a recouru contre la décision du 30 octobre 2008 par acte du 1^{er} décembre 2008, en concluant à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité. Elle a fait valoir qu'elle ne pouvait pas travailler à plus de 50 % dans une activité d'employée de bureau et que l'Office AI ne mentionnait pas quelle autre activité elle serait apte à exercer à plein temps.

Dans sa réponse du 9 février 2009, l'Office AI a considéré que les arguments développés n'étaient pas de nature à remettre en cause sa position. L'office a dit qu'il était disposé à mettre sur pied des mesures professionnelles, si tel était le désir de la recourante et à charge pour elle de prendre contact avec le service de réadaptation.

Le 24 mars 2009, la recourante a répliqué qu'elle ne voyait pas quelles mesures professionnelles pourraient améliorer sa capacité de travail de 50 % et que si la mise en place de moyens auxiliaires concernant son affection oculaire avait été indiquée, le Dr S._____ n'aurait pas manqué de le mentionner.

E n d r o i t :

1. Aux termes de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur dès le 1^{er} janvier 2009, les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision entreprise, le recours est déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]); il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable à la forme.

3. a) L'Office AI soutient que l'on peut exiger de la recourante qu'elle travaille à 80 % dans son activité actuelle, à savoir en position assise, avec déplacements ponctuels, et excluant le travail en porte-à-faux, le port de charges, l'usage prolongé de l'ordinateur et la sollicitation intensive de la vue. La recourante estime pour sa part que sa capacité de travail exigible en tant qu'employée de bureau n'est que de 50 pour-cent.

b) Selon l'art. 4 al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20) en relation avec l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle, présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

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 réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Est réputée incapacité de travail 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 (art. 6 LPGA).

c) 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; l'examen des faits doit être mené de manière à garantir dans un cas particulier que le degré d'invalidité est établi avec certitude. 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'oeuvre. 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 emploi correspondant. 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_437/2008 du 19 mars 2009 consid. 4.2 et les références).

d) En l'espèce, on relèvera tout d'abord que les diagnostics posés par l'ensemble des médecins, à savoir les dystrophie ostéochondrale à transmission autosomique dominante, coxarthrose bilatérale et chorioretinopathie de type birdshot bilatérale, ne sont pas contestés. Les limitations fonctionnelles précitées ne le sont pas non plus.

S'agissant de la capacité de travail exigible, le Dr P. _____ estime que sa patiente peut travailler à 50 % dans une activité adaptée (juillet 2004). Le Dr W. _____, du SMR, relève que l'on peut exiger d'elle qu'elle travaille à 100 % tant dans son activité habituelle que dans une activité adaptée (depuis le 30 avril 2003), mais avec une diminution de rendement de 20 % en raison de la lenteur des déplacements (mai 2005). En mars 2008, le Dr S. _____ considère qu'elle peut travailler à 50 % dans son activité habituelle de secrétaire. Finalement, en avril 2008, le Dr F. _____, du SMR, retient une capacité de travail de 50 % dans l'activité habituelle de secrétaire depuis septembre 2007 et de 80 % dans une activité adaptée depuis le 30 avril 2003.

On constate que, dans son activité habituelle de secrétaire dans le domaine social, la recourante est en réalité occupée à 10 % au service des repas (un véhicule professionnel étant mis à sa disposition à cet effet) et à 40 % au secrétariat. A l'instar des Drs S. _____ et F. _____, il faut admettre que cette activité est compatible avec les limitations fonctionnelles indiquées. L'intéressée ne soutient d'ailleurs pas le contraire. Sachant qu'une activité de secrétaire ne se résume pas à l'utilisation d'un écran d'ordinateur, mais demande également l'accomplissement d'autres travaux tels que le traitement du courrier, le classement, le téléphone, la réception, la prise de rendez-vous, etc. (soit typiquement l'activité de secrétaire médicale pour laquelle l'intéressée a bénéficié d'une formation par le biais de l'assurance-chômage), et que des activités industrielles légères paraissent également compatibles avec les limitations fonctionnelles, l'avis des médecins du SMR (rapports des 31

mai 2005 et 8 avril 2008) considérant qu'elle peut travailler à 80 % dans une activité adaptée n'est pas critiquable. Au demeurant, ces possibilités d'emploi sont réalistes et correspondent à l'offre de la main-d'œuvre sur le marché du travail (cf. supra, consid. 3c).

4. a) Aux termes de l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation utiles, sur un marché du travail équilibré

Selon l'art. 28 LAI, dans sa teneur au 1^{er} janvier 2008, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes : 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 (a), il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (b) et au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (c) (al. 1). Les personnes assurées ont droit à une rente entière si elles sont invalides à 70 % au moins, à trois quarts de rente si elles sont invalides à 60 % au moins, à une demi-rente si elles sont invalides à 50 % au moins ou à un quart de rente si elles sont invalides à 40 % au moins (al. 2).

b) En règle générale, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant, au degré de la vraisemblance prépondérante, ce qu'elle aurait pu effectivement réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible; c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (TF 9C_181/2008 du 23 octobre 2008 consid. 4.3.3; ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence).

En l'espèce, la recourante exerçait la profession d'employée de bureau à plein temps auprès de X. _____ et aurait gagné en 2004, soit au

moment de la naissance d'un éventuel droit à la rente (art. 28 al. 1 let. b LAI), un salaire annuel de 46'800 fr. (3'600 x 13) si elle était restée en bonne santé.

c) S'agissant du gain d'invalidé, dans la mesure où la recourante n'a pas repris d'activité professionnelle adaptée à 80 % (on a vu ci-dessus que le médecin du SMR considère qu'elle ne peut travailler qu'à 50 % dans son activité habituelle d'employée de secrétariat pour le compte de l'O. _____), il y a lieu de se référer aux données statistiques telles qu'elle résultent des chiffres de l'Enquête suisse sur la structure des salaires de l'Office fédéral de la statistique, singulièrement aux salaires bruts standardisés en se fondant toujours sur la valeur médiane ou valeur centrale (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). En l'occurrence, le salaire de référence est celui auquel pouvaient prétendre, en 2004, les femmes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé (production et services), à savoir 3'893 fr. par mois (tableau TA1, niveau de qualification 4), soit 46'716 fr. par année. Comme les salaires bruts standardisés se basent sur un horaire de travail de 40 heures, ce salaire doit être converti à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2004, soit 41,6 heures (La Vie économique 7/8-2009, tableau B 9.2), ce qui représente 48'584 fr. (46'716 : 40 x 41,6). Adapté au taux exigible de 80 %, il en résulte un salaire annuel d'invalidé de 38'867 francs.

d) Le calcul de la perte économique de la recourante (soit du degré d'invalidité) est par conséquent le suivant :

$$(46'800 \text{ fr.} - 38'867 \text{ fr.}) : 46'800 \text{ fr.} \times 100 = 16,95 \%$$

ce qui n'est pas suffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité (art. 28 al. 2 LAI).

5. En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

6. Compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice sont arrêtés à 250 fr. et mis à la charge de la recourante (art. 69 al. 1bis LAI, 49 al. 1 LPA-VD). Il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA, 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 30 octobre 2008 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais de justice, arrêtés à 250 fr. (deux cent cinquante francs), sont mis à la charge de la recourante.
- IV.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jean-Marie Agier, avocat, service juridique Intégration Handicap (pour M. _____)
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :