

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 25 janvier 2010

Présidence de Mme DI FERRO DEMIERRE
Juges : M. Jomini et M. Neu
Greffier : M. Kramer

Cause pendante entre :

G. _____, à Lausanne, recourante, représentée par Me Laurent Schuler,
avocat à Lausanne,

et

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

Art. 29 Cst., 15 LAI, 17 LAI, 18 LAI, 28a LAI et 16 LPGA

E n f a i t :

A. G._____, née en 1971, d'origine turque, résidant en Suisse depuis 1999, avec une formation universitaire, mariée, est mère de deux enfants nés en 2001 et 2007. Après une période chômage en 2005-2006, elle a effectué un cours d'auxiliaire de santé de la Croix-Rouge, puis a travaillé à 70% en qualité d'aide-infirmière dans un établissement médico-social depuis le 17 mai 2006. Durant sa deuxième grossesse, elle a présenté une incapacité de travail totale à partir du mois d'avril 2007 et n'a pas repris son activité professionnelle à l'issue de son congé maternité (accouchement le 07.08.2007). Le 13 décembre 2007, G._____ a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (ci-après: AI), tendant à une orientation professionnelle, à un reclassement dans une nouvelle profession ainsi qu'à une rente.

Le Dr P._____, spécialiste FMH en rhumatologie, a établi un rapport le 7 janvier 2008, dans lequel il retient les diagnostics de coxarthrose gauche (dysplasie), de status après ostéotomie fémorale gauche (1973) et de dysplasie de la hanche droite (début d'arthrose). Il estime que l'activité habituelle n'est plus exigible compte tenu d'une diminution de rendement de l'ordre de 75 à 100%. Dans une activité sans ports de charge, avec possibilité d'alterner les positions et sans déplacements, la capacité de travail est peut-être de 100%.

Le 29 février 2008, la Dresse L._____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a établi un rapport, dans lequel elle expose avoir été consultée en octobre 2007 par l'assurée en raison de douleurs de la hanche gauche, irradiant dans le membre inférieur gauche, dans un contexte de status après accouchement. Ces symptômes sont décrits comme progressivement invalidants (limitation du périmètre de marche, difficultés dans la montée des escaliers, etc.). Le status montre une limitation de la mobilité de la hanche gauche et l'imagerie des signes de coxarthrose. La Dresse L._____ estime que le pronostic va évoluer, à court ou moyen terme, vers la pose d'une prothèse. Compte tenu de la

pathologie et des limitations fonctionnelles présentées par l'assurée, la Dresse L._____ estime la capacité de travail nulle dans l'activité habituelle d'aide-infirmière, mais totale (sans diminution de rendement) dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles.

D'un rapport d'enquête économique sur le ménage du 21 juillet 2008, il ressort que l'assurée doit être considérée comme active à 70% et comme ménagère à 30%, le degré d'empêchement de l'intéressée dans l'accomplissement de ses travaux ménagers habituels s'élevant à 21,7%.

Dans un avis médical du 15 mai 2008, les Drs K._____ et D._____, du Service médical régional AI (ci-après: SMR), considèrent que l'estimation de la capacité de travail résiduelle de l'assurée par la Dresse L._____ est justifiée. Ils estiment ainsi que l'assurée présente une capacité de travail nulle dans l'activité habituelle dès le 29 avril 2007, mais entière dans une activité adaptée. Selon eux, il apparaît en effet vraisemblable que la grossesse ait péjoré les douleurs au niveau de la hanche, entraînant une incapacité de travail bien avant l'accouchement, dans une activité qui n'était pas adaptée. Ils considèrent néanmoins qu'indépendamment de sa grossesse, l'assurée aurait eu une pleine capacité de travail dans une activité adaptée dès le mois d'avril 2007.

Par décision du 6 octobre 2008, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) a refusé à l'assurée le droit à une rente et à des mesures d'ordre professionnel. Il a retenu que l'assurée devait être considérée comme active à 70%, le reste de son temps étant consacré aux travaux ménagers, dans lesquels elle rencontre un empêchement de 21,7%. L'OAI a considéré que l'activité habituelle n'était plus exigible, mais qu'une activité adaptée pouvait être exercée à 100%. Après comparaison des revenus déterminants, l'invalidité a été arrêtée à 2,89% pour la part active. En définitive, le taux d'invalidité de l'assurée s'élevait à 8,53%.

B. G._____, représentée par Me Laurent Schuler, a recouru contre la décision de l'OAI du 6 octobre 2008 par acte du 7 novembre 2008. Elle a conclu à l'admission du recours, à l'annulation de la décision entreprise et au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour qu'elle statue à nouveau au sens des considérants de l'arrêt à intervenir.

En substance, la recourante fait valoir que la décision attaquée porte uniquement sur l'éventuel droit à une rente et ne traite pas des mesures d'ordre professionnel. Elle considère ainsi que son droit d'être entendu a été violé ce qui justifierait l'annulation de la décision entreprise. S'agissant du calcul du préjudice économique, la recourante conteste également l'utilisation de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ci-après: ESS), les limitations fonctionnelles dont elle fait l'objet étant, selon elle, incompatibles avec le revenu d'invalidité déterminé par l'intimé. Elle conteste ainsi le taux d'abattement de 10% retenu par l'OAI. La recourante considère également que l'OAI n'a pas pris en considération, conformément à la jurisprudence, non seulement les possibilités de gain actuel, mais également d'autres facteurs comme l'évolution des salaires et la durée d'activité (ATF 124 V 108). En dernier lieu, l'assurée fait valoir que l'OAI n'a pas examiné le droit à une aide au placement, question qui aurait dû selon elle être examinée d'office.

Dans sa réponse du 6 février 2009, l'OAI a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. L'intimé expose notamment que, s'agissant de la question d'une aide au placement, il est disposé à offrir une telle prestation à l'assurée, à charge pour elle de prendre contact avec le service de placement de l'intimé.

A l'appui de sa réplique du 8 avril 2009, la recourante a produit un courrier du Dr P._____, du 31 mars 2009, qui confirme que la capacité résiduelle de travail de la recourante est nulle dans l'activité habituelle, mais qu'elle pourrait être totale, ou légèrement diminuée, dans un emploi adapté.

Dans sa duplique du 7 mai 2009, l'OAI a exposé que les arguments de la recourante n'étaient pas de nature à remettre en cause le bien-fondé de la décision entreprise.

E n d r o i t :

1. A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36; en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2009), applicable aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administrative 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 donc compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

2. Interjeté dans le délai légal de trente jours suivant la notification de la décision entreprise (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1]), le recours est en outre manifestement recevable en la forme, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

3. La décision attaquée porte sur un refus de rente d'invalidité et de mesures d'ordre professionnel. En procédure de recours, l'OAI a indiqué qu'il était tout à fait disposé à offrir une telle prestation à l'assurée, à charge pour elle de prendre contact avec le service de placement. A noter que cette question n'avait jamais été litigieuse en raison de l'absence de demande de la recourante, celle-ci réclamant une rente ou un reclassement professionnel. Seul demeure litigieux le droit de la recourante à une rente et à des mesures d'ordre professionnel, plus particulièrement à une reconversion professionnelle.

a) Dans la décision entreprise, l'intimé, se fondant sur l'avis du SMR du 15 mai 2008, a retenu que la recourante présentait une capacité de travail nulle dans son emploi d'aide-infirmière, mais entière dans une activité adaptée à son état de santé. Cette évaluation de la capacité résiduelle de travail est confirmée par la Dresse L._____ et par le Dr P._____, ce dernier estimant que la capacité de travail de l'assurée dans une activité adaptée pourrait être entière ou légèrement diminuée. La recourante ne conteste d'ailleurs pas le principe d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée, mais fait grief à l'intimé d'avoir violé son droit d'être entendu en ne statuant pas sur la demande de mesures de reclassement.

La jurisprudence a notamment déduit du droit d'être entendu, l'obligation pour l'autorité de motiver sa décision, afin que l'intéressé puisse la comprendre, l'attaquer utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle (ATF 121 I 54 consid. 2c; 117 la 1 consid. 3a). Pour répondre à ces exigences, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 121 I 54 consid. 2c). Il y a cependant violation du droit d'être entendu si l'autorité ne satisfait pas à son devoir minimum d'examiner et traiter les problèmes pertinents (ATF 118 la 35 consid. 2e).

En l'espèce, il ressort du libellé de la décision attaquée que celle-ci porte sur le droit à la rente, ainsi que sur la question des mesures d'ordre professionnel. Certes, il n'est pas fait mention de la réadaptation professionnelle dans les considérants de la décision entreprise. Toutefois, l'assurée expose dans son acte de recours que le droit à une prestation de reclassement est ouvert à partir d'une diminution de la capacité de gain de 20% au moins. Son préjudice économique ayant été fixé à 8,53% par l'intimé, un tel droit ne lui était pas ouvert. Ainsi, le contenu du recours déposé démontre que la portée de la décision était claire pour la recourante et que celle-ci a pu interjeter recours de façon adéquate.

Au demeurant, même si une violation du droit d'être entendu devait être reconnue, il convient d'admettre que cette violation a été réparée en instance de recours, puisque l'assurée a pu faire examiner dans le cadre du présent recours ses objections et que la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal dispose d'un plein pouvoir d'examen.

b) S'agissant du calcul du taux d'invalidité, l'intimé a estimé que l'assurée devait être considérée comme active à 70% et comme ménagère à 30%. Cette répartition, qui n'est pas contestée par la recourante, est confirmée par le rapport d'enquête économique sur le ménage du 21 juillet 2008. L'OAI a donc appliqué à juste titre et de manière conforme au droit la méthode mixte pour évaluer l'invalidité de la recourante. Cette dernière conteste toutefois l'utilisation de l'ESS pour déterminer son revenu d'invalidité, les limitations fonctionnelles dont elle fait l'objet étant, selon elle, incompatibles avec le salaire de base retenu par l'intimé. Elle conteste également le taux d'abattement de 10% retenu par l'OAI.

aa) Selon la jurisprudence, lorsque l'assuré n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part dans un marché du travail équilibré, le revenu d'invalidité peut être évalué sur la base notamment des données salariales publiées par l'Office fédéral de la statistique. Dans ce cas, l'on réduira le montant des salaires ressortant de ces données en fonction des empêchements propres à la personne de l'invalidité, tels que le handicap, l'âge, les années de service, la nationalité, la catégorie d'autorisation de séjour ou le taux d'occupation, susceptibles de limiter ses perspectives salariales. On procédera alors à une évaluation globale des effets de ces empêchements sur le revenu d'invalidité, étant précisé que la jurisprudence n'admet pas de déduction supérieure à 25 % (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb et 5a). Il convient d'examiner ce qu'il en est, dans le cas concret, du taux d'abattement fixé par l'OAI. En principe, le juge des assurances

sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer son appréciation à celle de l'administration (ATF 126 V 75 consid. 6; 123 V 150 consid. 2).

En conséquence, l'intimé n'a pas violé le droit fédéral en se fondant sur l'ESS pour déterminer le revenu d'invalidé de la recourante. En outre, l'OAI a effectué un abattement de 10% afin de tenir compte des limitations fonctionnelles de l'assurée. L'office intimé a dès lors pris en compte l'ensemble des circonstances de manière conforme au droit, de sorte qu'il était fondé à effectuer un tel abattement sur le revenu d'invalidé.

bb) Le droit au reclassement dans une nouvelle profession suppose que l'atteinte à la santé entraîne une perte de gain d'une certaine importance, soit une perte de gain durable de 20% environ dans toute activité exigible et qui ne nécessite pas une formation professionnelle complémentaire (ATF 124 V 108 consid. 2b; VSI 2000 p. 64 consid. 1). Pour juger si le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est atteint, il y a lieu, en particulier pour les métiers dont les salaires initiaux sont bas, non seulement de prendre en considération les possibilités de gain actuelles, mais également de tenir compte, sur la base d'un pronostic, d'autres facteurs comme l'évolution des salaires et la durée d'activité (ATF 124 V 108).

En l'espèce, la recourante reproche à l'intimé de ne pas avoir pris en considération l'évolution des salaires et la durée d'activité. Elle n'a cependant produit aucune pièce rendant vraisemblable l'hypothèse d'une promotion importante. De plus, au vu des postes qu'elle occupait (nécessitant des qualifications limitées), il n'y avait pas lieu de tenir compte de ce critère dans l'évaluation de son degré d'invalidité. Ce grief doit dès lors également être écarté.

4. Mal fondé, le recours doit ainsi être rejeté et la décision entreprise confirmée.

5. 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, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20]; cf. aussi art. 49 al. 1 LPA-VD et art. 2 al. 1 TFJAS [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2]).

Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision du 6 octobre 2008 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 250 fr. (deux cent cinquante francs), sont mis à la charge de la recourante.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Me Laurent Schuler (pour G. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

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).

Le greffier :