

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 31 mars 2021

Composition : Mme BERBERAT, présidente
Mme Pasche, juge, et M. Riesen, assesseur
Greffière : Mme Huser

Cause pendante entre :

T. _____, à [...] recourant, représenté par Unia Vaud, à Lausanne,

et

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

Art. 8 al. 1 et 17 al. 1 LPGA ; 28 LAI

E n f a i t :

A. T._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1960, de nationalité kosovare, en Suisse depuis 1993 (permis C), sans formation professionnelle, a travaillé du 1^{er} octobre 2012 au 31 décembre 2015 en qualité de poseur marbrier auprès de D._____Sàrl. Le 29 décembre 2014, alors que l'assuré sortait de son véhicule, il a glissé sur une plaque de glace et a chuté sur l'épaule gauche non dominante entraînant une lésion du tendon supra-épineux gauche traitée conservativement. L'évolution a été favorable dans un premier temps, ce qui a permis une reprise de l'activité habituelle le 16 mars 2015. Le 29 mars 2016, l'assuré a présenté une décompensation douloureuse au niveau de son épaule gauche. Il a dès lors été en incapacité de travail complète depuis cette date. La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) a pris en charge le cas et a versé les prestations légales.

Le 24 janvier 2017, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) en raison de l'atteinte à l'épaule gauche.

Par communication du 1^{er} juin 2017, l'OAI a fait savoir à l'intéressé que des mesures d'intervention précoce n'étaient pas indiquées et qu'aucune mesure de réadaptation d'ordre professionnel n'était possible en l'état, dès lors qu'à la suite d'un entretien du 8 mai 2017 et après réflexion, il avait clairement indiqué qu'il ne souhaitait pas aborder les mesures qui lui avaient été proposées. Il était encore précisé que si l'instruction de son dossier devait démontrer que des mesures professionnelles étaient nécessaires, l'OAI réexaminerait sans délai leur mise en œuvre.

Le 14 juin 2017, l'assuré a subi une nouvelle intervention à l'épaule gauche (celui-ci ayant déjà été opéré à cette épaule le 6 juillet 2016), réalisée par le Dr H._____, spécialiste en chirurgie orthopédique, consistant en une arthroscopie, synovectomie/bursectomie, prise

d'échantillons bactériologiques, re-reconstruction transosseuse du tendon du sus-épineux et capsulotomie supérieure.

Par courrier du 16 janvier 2018 au Prof. Z._____, spécialiste en chirurgie orthopédique, le Dr B._____, médecin d'arrondissement de la CNA, a souhaité obtenir un deuxième avis auprès de ce spécialiste, précisant ce qui suit :

« Pour ma part, comme le Dr H._____, j'ai le sentiment que le résultat actuel, après chirurgie itérative de la coiffe, est convenable et que la reprise de l'activité habituelle ne sera pas possible quoi qu'on fasse, le fond du problème étant bien là et ceci probablement depuis 2015 déjà, mais j'attends bien sûr avec intérêt vos observations et propositions thérapeutiques éventuelles.

S'il n'y a rien à entreprendre, ce qui est probable, on verra encore si un séjour à la Clinique M._____[Clinique M._____] est susceptible d'aider ce patient qui devrait surtout bénéficier de mesures professionnelles mais dont on ne voit pas bien sur quoi elles vont bien pouvoir déboucher. »

Par courrier du 16 mars 2018, le Prof. Z._____ a indiqué qu'une reprise par arthrotomie semblait encore possible, avec un bénéfice subjectif et des chances de guérison difficiles à préciser mais probablement inférieures à 50% et sans pouvoir affirmer que le patient serait capable de reprendre son activité professionnelle par la suite. En cas de poursuite du traitement conservateur, une prise en charge à la Clinique M._____ semblait effectivement indiquée, le patient étant tout à fait collaborant et volontaire.

Dans un courrier du 26 avril 2018 à la CNA, le Prof. Z._____ a écrit qu'il avait revu le patient à sa demande et qu'une nouvelle intervention chirurgicale allait être effectuée. Celle-ci a eu lieu le 24 septembre 2018 (réinsertion trans-osseuse du tendon sus-épineux par abord trans-deltaïdien et complément d'acromioplastie antérieure). Devant la bonne évolution post-opératoire, le patient a pu regagner son domicile le 26 septembre 2018.

L'assuré a séjourné à la Clinique M. _____ du 15 mai au 12 juin 2019. Du rapport du 21 juin 2019 relatif à ce séjour, on extrait ce qui suit :

« Au cours du séjour le patient a été suivi aux ateliers professionnels où il y a travaillé sur des périodes allant jusqu'à 2 heures consécutives sur des activités très léger [sic] (<5kg). En atelier, le patient œuvre dans des activités simples avec des contraintes modérées. Les actions de travail mobilisant le bras gauche avec de légères contraintes sont évitées et compensées avec le bras droit. Le potentiel actuel est insuffisant pour un retour dans l'activité antérieure. A ce stade, le patient intègre plus facilement le bras gauche dans des actions de travail légères à l'établi et de préférence en évitant les porte-à-faux.

Les limitations fonctionnelles, pratiquement définitives, suivantes sont retenues concernant l'épaule G [gauche] : travail prolongé au-dessus du plan des épaules, activités nécessitant de la force ou des mouvements répétés en hauteur, les positions en porte-à-faux prolongées et le port de charges supérieur à 5-10kg.

La situation est pratiquement stabilisée du point de vue médical. La poursuite d'un traitement de physiothérapie en piscine pourrait permettre d'améliorer les capacités fonctionnelles du patient. Une stabilisation médicale est attendue dans un délai de : 1-3 mois.

Aucune nouvelle intervention n'est proposée.

Le pronostic de réinsertion dans l'ancienne activité de poseur-marbrier est actuellement défavorable au vu des facteurs médicaux retenus ci-dessus et cela pour une longue durée. En ce sens il s'agit d'une activité lourde et contraignante pour son épaule.

Le pronostic de réinsertion dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles ci-dessus est favorable. On s'attend à une pleine capacité de travail dans une telle activité. A noter toutefois que l'interférence de facteurs non-médicaux pourrait ralentir le processus de réinsertion.

[...]

Le patient est centré sur les douleurs à l'épaule gauche et l'engagement du bras gauche dans une action de travail est limité.

En l'état, le patient ne se voit pas reprendre une activité et il peine à se projeter dans un autre contexte de travail au vu de son parcours professionnel de marbrier et de son âge. »

Toutefois, une réflexion sur des activités de travail adaptées devra être menée. »

Le 10 juillet 2019, l'OAI a mandaté son service de réadaptation en formulant la remarque suivante :

« Notre assuré ayant une capacité de travail résiduelle de 100% dans une activité adaptée, merci de bien vouloir évaluer si des mesures peuvent permettre de réduire le préjudice économique. »

Dans son rapport d'examen final du 4 septembre 2019, le Dr B._____ a conclu que le résultat final était tout à fait satisfaisant mais ne permettait pas pour l'assuré la reprise dans l'activité habituelle très lourde. Les limitations fonctionnelles ayant été précisées lors du séjour à la Clinique M._____, l'intéressé disposait d'une capacité de travail entière dans une activité respectant ces limitations.

Par communication du 12 septembre 2019, l'OAI a invité l'assuré à un entretien d'évaluation le 26 septembre 2019 dans le cadre de l'examen des possibilités de réadaptation et afin de faire le point sur sa situation personnelle et professionnelle.

Dans un rapport final du 1^{er} octobre 2019, le service de réadaptation de l'OAI a constaté qu'il n'y avait pas de mesure simple et adéquate qui pourrait réduire le préjudice économique et que la mesure la plus adéquate était l'aide au placement. Il a conclu à une capacité de travail nulle dans l'activité habituelle et de 100% dans une activité adaptée.

Par projet de décision du 25 octobre 2019, l'OAI a fait part à l'assuré de son intention de lui octroyer le droit à une rente entière limitée dans le temps, soit du 1^{er} juillet 2017 (à l'issue du délai de 6 mois depuis le dépôt de la demande) jusqu'au 31 décembre 2019 (trois mois après l'amélioration du 4 septembre 2019). Procédant ensuite à une comparaison des revenus sans (91'996 fr. 62 [en 2019]) et avec invalidité (60'968 fr. 70), la perte de gain se montait à 30'388 fr. 42, soit à un degré d'invalidité de 33.26%, insuffisant pour maintenir le droit à la rente.

Par communication du même jour, l'OAI a octroyé à l'assuré une mesure d'aide au placement et l'a convoqué, par courrier du 5 novembre 2019, à une séance d'information à ce sujet le 26 novembre 2019.

A l'issue de cet entretien, le recourant a signé une renonciation d'aide au placement, avec l'indication qu'il lui serait loisible de bénéficier d'une telle mesure dès qu'il s'estimerait capable de travailler dans une activité respectant ses limitations, sur sollicitation par un bref courrier.

Dans l'intervalle, soit le 11 novembre 2019, l'assuré, représenté par Unia Vaud (ci-après : Unia), a déclaré contester le projet de décision. Il a complété son opposition le 9 janvier 2019 (recte : 9 janvier 2020), en requérant la mise en place de mesures d'ordre professionnel, dès lors qu'il n'était pas à même de s'auto-adapter.

Par courrier du 19 mars 2020 à Unia, l'OAI a indiqué qu'il maintenait sa position.

Par décision du 23 avril 2020 confirmant le projet du 25 octobre 2019, l'OAI a octroyé à l'assuré une rente entière limitée dans le temps, soit du 1^{er} juillet 2017 au 31 décembre 2019.

B. Par acte du 20 mai 2020, T._____, représenté par Unia, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, contre la décision précitée, en concluant à son annulation et à la poursuite du versement d'une rente d'invalidité entière en sa faveur après le 31 décembre 2019 tant que des mesures d'ordre professionnel nécessaires à sa réinsertion professionnelle n'auraient pas été mises en œuvre.

Par réponse du 19 août 2020, l'intimé a conclu au rejet du recours, invoquant en substance qu'une aide au placement, qui constituait une mesure d'ordre professionnel, avait été proposée au recourant.

Dans son écriture du 9 septembre 2020, le recourant ne s'est pas déterminé plus avant.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur la seule question de savoir si le droit à la rente du recourant pouvait être supprimé sans un examen plus étendu de la nécessité de l'octroi préalable de mesures de réintégration sur le marché du travail.

3. a) Avant de réduire ou de supprimer une rente d'invalidité, l'administration doit examiner si la capacité de travail que la personne assurée a recouvrée sur le plan médico-théorique se traduit pratiquement par une amélioration de la capacité de gain et, partant, une diminution du degré d'invalidité ou si, le cas échéant, il est nécessaire de mettre préalablement en oeuvre une mesure d'observation professionnelle (afin d'établir l'aptitude au travail, la résistance à l'effort, etc.), voire des mesures de réadaptation au sens de la loi (TF 9C_163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.2.2 et les références, *in* SVR 2011 IV n° 30 p. 86). La jurisprudence considère qu'il existe des situations dans lesquelles il convient d'admettre que des mesures d'ordre professionnel sont nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique. Il s'agit des cas dans lesquels la réduction ou la suppression, par révision (art. 17 al. 1 LPGA) ou reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA), du

droit à la rente concerne une personne assurée qui est âgée de 55 ans révolus ou qui a bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins. Cela ne signifie pas que la personne assurée peut se prévaloir d'un droit acquis dans le cadre d'une procédure de révision ou de reconsidération; il est seulement admis qu'une réadaptation par soi-même ne peut, sauf exception, être exigée d'elle en raison de son âge ou de la durée du versement de la rente (TF 9C_228/2010 du 26 avril 2011 consid. 3.3, *in* SVR 2011 IV n° 73 p. 220). Des exceptions ont déjà été admises lorsque la personne concernée avait maintenu une activité lucrative malgré le versement de la rente – de sorte qu'il n'existait pas une longue période d'éloignement professionnel – ou lorsqu'elle disposait d'une agilité et d'une flexibilité particulières et était bien intégrée dans l'environnement social (TF 9C_183/2015 du 19 août 2015 consid. 5, *in* SVR 2015 IV n° 41 p. 139).

b) Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de se prononcer sur le cas (TF 8C_494/2018 du 6 juin 2019, résumé aux ATF 145 V 209) d'un assuré, sans formation, ayant exercé une activité de plâtrier peintre, blessé à l'épaule en 2013. Il était établi qu'il ne pouvait plus exercer dans sa profession habituelle. Par contre, une pleine capacité de travail a été reconnue dans une activité adaptée. L'office AI a considéré que des mesures d'ordre professionnel n'étaient pas possibles, que la capacité de travail dans une activité adaptée était exploitable à compter du 1^{er} août 2015 et qu'il se justifiait d'octroyer une rente entière d'invalidité limitée dans le temps, soit du 1^{er} décembre 2014 au 31 juillet 2015.

Dans le cas précité, le Tribunal fédéral a rappelé la jurisprudence concernant les règles applicables en matière d'exigibilité pour des assurés de plus de 55 ans, principalement du fait que le fardeau de la preuve d'une « réintégration par soi-même » (« *Selbsteingliederung* ») était à charge de l'office AI (consid. 5.1). Notre Haute Cour s'est ensuite posée la question de savoir si cette jurisprudence devait être appliquée également dans le cas des rentes limitées dans le temps (consid. 5.2.1). Après un rappel de jurisprudence (consid. 5.2.2. ss), elle a confirmé que tel était le cas (consid. 5.4). Ainsi, dans les deux cas,

l'office AI doit s'assurer qu'après 55 ans, la personne est effectivement en mesure de s'auto-adapter. En l'occurrence, comme cet examen n'avait pas été fait, le recours a été admis et la cause renvoyée pour complément d'instruction (consid. 6).

4. a) En l'espèce, il est constant que le recourant, âgé de 59 ans, au moment de la décision dont est recours, au bénéfice d'une rente d'invalidité du 1^{er} juillet 2017 jusqu'au 31 décembre 2019, appartient à la catégorie d'assurés dont il convient de présumer qu'ils ne peuvent en principe pas entreprendre de leur propre chef tout ce que l'on peut raisonnablement attendre d'eux pour tirer profit de leur capacité résiduelle de travail, même s'il s'agit d'une rente limitée dans le temps (TF 8C_494/2018 précité consid. 5.4). En l'état, il n'apparaît à première vue pas vraisemblable que le recourant puisse, compte tenu de son âge et de son éloignement – plus de quatre ans – du marché du travail, reprendre du jour au lendemain une activité lucrative à 100 % sans que ne soient mises préalablement en œuvre des mesures destinées à l'aider à se réinsérer dans le monde du travail. L'intimé a renoncé à appliquer la jurisprudence précitée au recourant en estimant qu'aucune mesure simple et adéquate ne lui permettait d'avoir un revenu supérieur à celui qui était indiqué dans les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) publiées par l'Office Fédéral de la Statistique, précisant que l'aide au placement était une mesure d'ordre professionnel.

b) A la lecture des pièces au dossier, il apparaît qu'à l'issue du séjour du recourant à la Clinique M._____, lors duquel celui-ci a pu participer à des ateliers professionnels à raison de 2 heures consécutives, une réflexion sur des activités de travail adaptées devait être menée. L'intimé a alors requis de son service de réadaptation qu'il évalue si des mesures pouvaient permettre de réduire le préjudice économique. Le service précité a convoqué le recourant à un entretien en date du 26 septembre 2019 dans le but de faire le point sur les possibilités de réadaptation. Il a considéré, à l'issue de cet entretien, qu'il n'y avait pas de mesure simple et adéquate qui pourrait réduire le préjudice économique et que seule une mesure d'aide au placement pouvait entrer

en ligne de compte (cf. rapport final du 1^{er} octobre 2019). Sous l'angle de l'aptitude objective, on ne saurait affirmer, en l'état, sans examen concret de la situation, que le recourant ne nécessite aucune mesure d'ordre professionnel au vu des seules activités simples et répétitives qu'il pourrait exercer. L'office intimé n'explique en outre pas de manière précise les raisons pour lesquelles ces mesures seraient inutiles ou inadaptées pour des motifs inhérents à la situation concrète du recourant, par exemple en raison des ressources de celui-ci, ce dernier ayant clairement mentionné qu'il préférerait travailler que de rester à la maison. L'intimé l'a du reste reconnu dans une certaine mesure, puisqu'il a indiqué au recourant qu'il pourrait intervenir par une aide au placement avec la participation à une séance d'information (communication du 25 octobre 2019) ; or, cette mesure, décidée en même temps que le projet de décision du 25 octobre 2019 de mettre fin au droit à la rente, est insuffisante au regard de la jurisprudence applicable. L'examen aurait en effet dû aller au-delà d'une simple aide au placement et faire l'objet d'une décision concrète (cf. dans ce sens l'arrêt TF 9C_254/2011 du 15 novembre 2011 consid. 7.2). A cet égard, le fait que le recourant ait renoncé à une aide au placement à l'issue de l'entretien du 26 novembre 2019 n'y change rien. Celui-ci a en effet toujours fait part de son souhait de retravailler et il a signé la renonciation à cette mesure, dès lors qu'il s'était opposé le 11 novembre 2019, soit antérieurement à l'entretien du 26 novembre 2019, au projet de décision du 25 octobre 2019 et qu'il a complété son opposition le 9 janvier 2020, en sollicitant la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel.

c) Il convient par conséquent de renvoyer le dossier à l'intimé afin qu'il examine concrètement les besoins objectifs du recourant et, partant, l'opportunité de mettre en œuvre des mesures destinées à l'aider à se réinsérer dans le monde du travail. Ce n'est qu'à l'issue de cet examen et de la mise en œuvre d'éventuelles mesures de réintégration sur le marché du travail que l'office intimé pourra définitivement statuer sur la révision de la rente d'invalidité et, le cas échéant, supprimer le droit à la rente (TF 9C_163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.1.1 et les références citées). Le recourant peut ainsi prétendre à la poursuite du

versement de sa rente entière d'invalidité durant le temps nécessaire à l'examen du droit à des mesures d'ordre professionnel par l'intimé (TF 9C_920/2013 du 20 mai 2014 consid. 4.5 et les références citées).

5. **a)** Au vu de ce qui précède et dans la mesure où le recourant a conclu à l'allocation d'une rente entière de l'assurance-invalidité tant que des mesures d'ordre professionnel nécessaires à sa réinsertion professionnelle n'auraient pas été mises en œuvre, son recours doit être admis. La décision attaquée est annulée, la cause étant renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction au sens des considérants puis nouvelle décision.

b) La procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1^{bis} première phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge de l'intimé, qui succombe.

c) Obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire qualifié, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient d'arrêter à 1'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre à la charge de l'intimé qui succombe.

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

I. Le recours est admis.

II. La décision rendue le 23 avril 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui

étant renvoyée pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.

III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'intimé.

IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à T. _____ le montant de 1'000 fr. (mille francs), à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Unia Vaud (pour T. _____),
- 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).

La greffière :