Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause {T 7}
I 848/05

Arrêt du 29 novembre 2006
IVe Chambre

Composition
MM. et Mme les Juges Ursprung, Président, Widmer et Frésard. Greffier : M. Piguet

Parties
B._____, recourant, représenté par Me Pierre del Boca, avocat, Petit-Chêne 18, 1003 Lausanne,

contre

Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, avenue Général-Guisan 8, 1800 Vevey, intimé

Instance précédente
Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

(Jugement du 24 août 2005)

Faits:
A.
B._____, né en 1954, a travaillé en qualité d'aide-jardinier de 1972 à 1998, puis en qualité de manoeuvre de chantier dès le 1er février 1999. Souffrant notamment de douleurs chroniques au rachis et au membre inférieur gauche, il a cessé de travailler à partir du 20 octobre 1999 et n'a plus repris d'activité lucrative depuis lors. Le 29 octobre 1999, il a présenté une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI).
Procédant à l'instruction de la demande, l'office AI a recueilli les avis des médecins traitants de l'assuré (rapports des docteurs P._____ du 14 mai 1998, T._____ du 29 novembre 1999, complété le 28 avril 2000, et M._____ du 28 décembre 1999) et mis en oeuvre un stage d'observation professionnelle qui s'est déroulé du 26 novembre 2001 au 1er février 2002 au Centre ORIPH d'Yverdon-les-Bains.
Retenant à l'issue de l'instruction l'existence d'une capacité résiduelle de travail de 50 % dans une activité adaptée et d'une perte de gain en résultant de 55 %, l'office AI a, dans un projet d'acceptation de rente daté du 25 novembre 2002, informé l'assuré qu'il entendait lui allouer une demi-rente d'invalidité à compter du 1er octobre 2000. Malgré les critiques formulées par l'assuré, l'office AI a confirmé son projet initial par décision du 18 septembre 2003 et décision sur opposition du 23 mars 2004.
B.
Par jugement du 24 août 2005, le Tribunal des assurances du canton de Vaud a rejeté le recours formé par l'assuré contre la décision sur opposition du 23 mars 2004.
C.
B._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il demande l'annulation. Sous suite de dépens, il conclut, principalement, au renvoi de la cause pour instruction complémentaire et, à titre subsidiaire, à l'octroi d'une rente entière d'invalidité, éventuellement d'un trois-quarts de rente.
L'office AI conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:
1.
Le litige porte sur le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité, singulièrement sur le degré d'invalidité à la base de cette prestation.
2.
Selon l'art. 132 al. 1 OJ dans sa version selon le ch. III de la loi fédérale du 16 décembre 2005 portant modification de la LAI (en vigueur depuis le 1er juillet 2006), dans une procédure concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal fédéral des assurances peut aussi examiner l'inopportunité de la décision attaquée et n'est pas lié par la constatation de l'état de fait de l'autorité cantonale de recours. En vertu de l'art. 132 al. 2 OJ, ces dérogations ne sont cependant pas applicables lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne les prestations de l'assurance-invalidité. Selon le ch. II let. c de la loi fédérale du 16 décembre 2005, l'ancien droit s'applique aux recours pendants devant le Tribunal fédéral des assurances au moment de l'entrée en vigueur de la modification. Dès lors que le recours qui est soumis au Tribunal fédéral des assurances était pendant devant lui au 1er juillet 2006, son pouvoir d'examen résulte de l'ancien art. 132 OJ, dont la teneur correspond à celle du nouvel al. 1.
3.
La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, de même que les modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4ème révision), entrée en vigueur le 1er janvier 2004, ont entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Conformément au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445), le droit litigieux doit être examiné à l'aune des dispositions de la LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, pour la période courant jusqu'à cette date, puis à celle de la nouvelle réglementation pour la période postérieure au 1er janvier 2003, respectivement au 1er janvier 2004, étant précisé que le juge n'a pas à prendre en considération les modifications de droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 129 V 4 consid. 1.2). Cela étant, les notions et les principes développés jusqu'alors par la jurisprudence n'ont pas été modifiés par l'entrée en vigueur de la LPGA ou de la 4ème révision de la LAI (voir ATF 130 V 343). On peut dès lors sans autre motivation renvoyer
au jugement entrepris, lequel expose correctement les dispositions légales (dans leur teneur en vigueur à partir du 1er janvier 2003, respectivement du 1er janvier 2004) ainsi que les principes jurisprudentiels en matière d'évaluation de l'invalidité.
4.
A l'appui de son recours de droit administratif, le recourant fait grief à la juridiction cantonale de s'être fondé sur des renseignements médicaux obsolètes. Au vu de la longueur de la procédure, il était de son devoir de réévaluer d'office la situation médicale avant de se prononcer sur l'affaire qui lui était soumise, d'autant plus qu'il souffrait d'affections à caractère dégénératif.
4.1 Le recourant est principalement atteint d'une périarthrite scapulo-humérale et de troubles statiques et dégénératifs des segments cervicaux et lombaires associés à des sciatalgies gauches d'allure pseudo-radiculaire en lien avec une hypoplasie jambière (tibia et pied).
Aussi bien le docteur T._____, médecin traitant du recourant (rapports des 29 novembre 1999 et 28 avril 2000; voir également le rapport du docteur P._____ du 14 mai 1998), que les responsables du COPAI (rapport de stage du 12 février 2002; voir également le rapport de la doctoresse O._____, médecin-conseil du COPAI, du 4 février 2002) ont expliqué que l'intéressé n'était plus en mesure d'exercer une activité lucrative en qualité d'ouvrier jardinier ou du bâtiment. Il disposait en revanche d'une capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée ne comportant pas de port de charges, de déplacements prolongés ou de positions inadaptées. Pour le docteur T._____, cette capacité de travail s'élevait à 50 %, tandis que pour les responsables du COPAI, l'exercice d'une activité de type industriel simple et répétitive était exigible à 80 %, avec un rendement diminué de 25 %.
Après avoir soumis le cas pour évaluation à son service médical, l'office AI a admis l'existence d'une capacité résiduelle de travail de 50 %, motif pris que ce taux était mieux exploitable sur le marché du travail et présentait l'avantage de permettre au recourant de disposer de suffisamment de temps pour se reposer.
4.2 Au regard de la documentation médicale versée au dossier, il n'y a pas lieu de s'écarter de l'appréciation -

plutôt favorable au recourant - de la capacité de travail effectuée par l'office AI et confirmée par les premiers juges. En l'absence d'indice objectif attestant une aggravation de l'état de santé du recourant, on ne saurait en particulier leur reprocher de ne pas avoir entrepris, malgré la durée de la procédure, d'investigation médicale complémentaire. Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse 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 en effet superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves; Ueli Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, p. 212, n°450; Alfred Kölz/Isabelle Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2e éd., p. 39, n°111 et p. 117, n°320; Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., p. 274; cf. aussi ATF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b,
119 V 344 consid. 3c et la référence). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (SVR 2001 IV n°10 p. 28 consid. 4b).
On rappellera que le principe inquisitoire, qui régit la procédure notamment dans le domaine des assurances sociales, n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (voir art. 28 al. 2 et 31 al. 1 LPGA; ATF 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 I 183 consid. 3.2). Dans ce contexte, il ne suffit pas de prétendre qu'un assuré souffre d'une affection présentant un caractère dégénératif pour justifier la mise en oeuvre régulière par l'administration de mesures d'instruction visant à vérifier son évolution. Encore faut-il apporter la preuve concrète que l'état de santé de l'assuré s'est effectivement modifié jusqu'au moment déterminant de la décision litigieuse, ce que le recourant n'a en l'espèce pas démontré ou tenté de démontrer.
4.3 Le rapport du 11 juillet 2005 établi par le docteur T._____ et produit par le recourant devant l'office AI à l'appui d'une demande de révision de la rente n'est d'aucun secours pour le recourant dans la présente procédure. On ne perçoit pas dans les propos de ce médecin que la situation rachidienne se serait aggravée, celui-ci ayant simplement précisé qu'elle ne s'était pas améliorée. Certes a-t-il indiqué que son patient avait développé dans le courant de l'année 2004 un état dépressif accompagné d'une importante régression et d'un isolement social. Cela étant, cette décompensation psychique est survenue postérieurement à la décision litigieuse du 23 mars 2004, de sorte qu'il n'y a pas lieu de la prendre en considération pour apprécier la légalité de cette décision.
5.
5.1 Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide. La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b).
5.2
5.2.1 En règle générale, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu 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 (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1 et la référence). Certaines circonstances peuvent toutefois justifier qu'on s'en écarte. Il n'est ainsi pas admissible de se baser sur le dernier salaire lorsque celui-ci ne correspond manifestement pas à ce que l'assuré aurait été en mesure de réaliser, au degré de la vraisemblance prépondérante, s'il n'était pas devenu invalide, compte tenu de sa situation personnelle et de ses aptitudes professionnelles; par exemple lorsqu'avant d'être reconnu définitivement incapable de travailler, il rencontrait des difficultés professionnelles en raison d'une aggravation progressive de son état de santé (RCC 1985 p. 662 consid. 3a) ou percevait une rémunération inférieure aux normes de
salaire usuelles (sur la question, voir arrêt T. du 17 octobre 2003, B 80/01, consid. 5.2.2).

5.2.2 Licencié de son emploi d'aide-jardinier en raison du ralentissement causé par ses problèmes de santé, le recourant a retrouvé une activité de manoeuvre de chantier qu'il a exercé entre les mois de février et octobre 1999. Le dernier employeur du recourant, la société de construction X._____ SA, a cependant précisé à l'intention de l'office AI que le salaire qu'elle versait ne correspondait pas à son rendement effectif. De plus, le docteur P._____ soulignait déjà, dans un rapport du 14 mai 1998, l'inadéquation d'une activité d'ouvrier-jardinier ou d'ouvrier du bâtiment avec les limitations subies par le recourant. C'est ainsi à juste titre que l'office AI et les premiers juges ont considéré qu'il n'était pas admissible de retenir le revenu que le recourant aurait touché en qualité de manoeuvre de chantier, et se sont référés de préférence au salaire qu'il aurait réalisé en qualité d'aide-jardinier, activité qu'il avait exercé durant près de 25 ans et qu'il aurait sans aucun doute continué à exercer en l'absence d'atteinte à la santé et s'il n'avait pas été licencié.
Cela étant, le dossier ne contient aucune donnée spécifique relative au gain que l'assuré aurait pu réaliser dans cette profession en 2000, moment déterminant pour procéder à la comparaison des revenus (art. 29 al. 1 let. b LAI; ATF 129 V 223 consid. 4.1, 128 V 174). Il n'y a toutefois pas lieu de recourir en l'espèce aux données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) éditée par l'Office fédéral de la statistique. Il ressort en effet du compte individuel du recourant que celui a réalisé un revenu annuel moyen de 47'987 fr. entre les années 1991 et 1997 (48'047 fr. en 1991; 47'685 fr. en 1992; 48'117 fr. en 1993; 48'880 fr. en 1994; 47'465 fr. en 1995; 47'994 fr. en 1996; 47'718 fr. en 1997), soit en 2000, après indexation à l'évolution des salaires dans le domaine de l'horticulture (+ 0,2 % en 1998; - 0,1 % en 1999;.+ 1,9 % en 2000), 48'946 fr.
5.3
5.3.1 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. 28 al. 2 LAI), 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 (VSI 1998 p. 296 consid. 3b et les références).
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 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 (VSI 1999 p. 247 consid. 1 et les références).
5.3.2 La détermination du revenu d'invalide sur la base de données salariales concrètes, telles que les descriptions de poste de travail (DPT) de la CNA, est un procédé admis au même titre que le recours aux données statistiques économiques. Les données salariales qui résultent des DPT ne peuvent toutefois servir au calcul du revenu d'invalide que pour autant que certaines conditions soient remplies. Ainsi, l'assureur doit produire cinq DPT et préciser le nombre total de places de travail documentées entrant en considération pour le handicap donné, les salaires maximum et minimum de celles-ci et le salaire moyen du groupe correspondant (ATF 129 V 480 consid. 4.2.2).
En l'espèce, ces exigences n'ont pas été remplies, de sorte qu'il n'était pas possible d'apprécier en connaissance de cause le choix et la représentativité des postes choisis. Aussi, l'office AI a, dans la décision sur opposition du 23 mars 2004, écarté les données salariales résultant des DPT comme base de calcul pour fixer le revenu d'invalide de l'assuré. En tant que le recourant critique le choix des DPT opéré par l'office AI, son recours est sans objet.
5.3.3 C'est ainsi à juste titre que l'office AI s'est référé aux données statistiques, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires de l'Office fédéral de la statistique.
Compte tenu de l'activité de substitution que pourrait exercer le recourant dans une activité légère et adaptée de type industriel, le salaire de référence est celui auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives (niveau de qualification 4) dans le secteur privé, soit 4'437 fr. par mois en 2000, ou 53'244 fr. annuellement (Enquête suisse sur la structure des salaires 2000, p. 31, TA1). Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de quarante heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2000 (41,8 heures; La Vie économique, 11/2006, p. 90,

B9.2), ce montant doit être porté à 55'640 fr. Au regard de la capacité résiduelle de travail exigible de 50 % dans le cadre d'une activité adaptée, le revenu hypothétique que le recourant pourrait effectivement réaliser en tant que personne invalide doit être réduit à 27'820 fr.
A ce montant, il convient encore, conformément à la jurisprudence, d'appliquer un facteur de réduction sur le salaire statistique qui tient compte de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (ATF 126 V 78 consid. 5). Il ressort du dossier qu'en raison de la nature des limitations qu'il subit, le recourant ne peut plus effectuer qu'une activité légère et adaptée de type industriel, ce qui le désavantage par rapport à des travailleurs en pleine possession de leur capacité de travail et susceptibles d'être engagés sur le champ. L'absence de formation scolaire et professionnelle constitue également un facteur dont il y a lieu de tenir compte dans cette appréciation. En revanche, l'âge et la nationalité du recourant ne saurait avoir des effets sur le montant du salaire, au regard des activités - généralement simples et répétitives - entrant en ligne de compte pour lui. Eu égard à l'ensemble de ces circonstances, une réduction globale de 15 % tient raisonnablement compte de la situation.
On obtient alors un revenu d'invalide de 23'647 fr. qui, une fois comparé avec le revenu sans invalidité de 48'946 fr., donne un taux d'invalidité de 52 %, taux ouvrant droit à une demi-rente de l'assurance-invalidité. Le jugement entrepris n'est ainsi pas critiquable dans son résultat et le recours se révèle mal fondé.
6.
Le recourant, qui succombe ne saurait prétendre une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 159 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 OJ). Par ailleurs, la procédure est gratuite, dès lors qu'elle porte sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurances (art. 134 OJ dans sa teneur en vigueur jusqu'au 30 juin 2006).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:
1.
Le recours est rejeté.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 29 novembre 2006
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IVe Chambre : Le Greffier :