

BGer 9C 288/2017 vom 4. Juli 2017

Bundesgericht, 2017-07-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_288_2017

FR: TF 9C 288/2017 du 4 juillet 2017

IT: TF 9C 288/2017 del 4 luglio 2017

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être limité par les arguments du recourant ou par la motivation de l'autorité précédente. Il n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF , et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2

Le litige porte sur la suppression, par voie de révision, du droit de la recourante à une demi-rente de l'assurance-invalidité à partir du 1er mai 2016. Le jugement attaqué mentionne les dispositions légales et les principes jurisprudentiels applicables en matière de révision (art. 17 LPGA), de telle sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

E. 3.1

Se fondant sur les conclusions de l'expertise pluridisciplinaire du 5 mai 2015, à laquelle ils ont reconnu pleine valeur probante, les premiers juges ont constaté une amélioration de l'état de santé de la recourante propre à influencer son degré d'invalidité, en particulier s'agissant des troubles neuropsychologiques. Ils ont également retenu que les atteintes relevées sur le plan rhumatologique (une tendinopathie avec désinsertion partielle du muscle tibial postérieur associé à une fasciite plantaire et un éperon calcanéen) provoquaient certes des limitations de nature physique, mais n'avaient aucune incidence sur les activités exigibles de la recourante. Ils en ont déduit que l'assurée disposait désormais d'une pleine capacité de travail sans perte de rendement dans une activité adaptée (sans station debout prolongée ni fréquents déplacements). La juridiction cantonale a retenu par ailleurs que les pièces médicales transmises par la recourante en instance cantonale ne permettaient pas d'apprécier la situation de manière différente. Ainsi, dans le rapport du 3 mai 2016, le docteur G. _____, spécialiste en neurochirurgie, ne s'exprimait pas quant aux éventuelles répercussions des diagnostics sur la capacité de travail de la recourante et le rapport du 30 décembre 2015 de l'Institut de radiologie H. _____, tout comme ceux du 5 mars 2001, 18 septembre 2002 et 14 novembre 2003, d'un centre d'imagerie médicale,

confirmaient les diagnostics précédemment établis et n'indiquaient pas, par ailleurs, l'influence des troubles sur la capacité de travail de l'intéressée.

E. 3.2

La cour cantonale a ensuite procédé à une comparaison des revenus pour évaluer le taux d'invalidité de l'assurée. Elle a déterminé le revenu d'invalidité à 60'348 fr., en se fondant sur les données de l'Enquête suisse de la structure des salaires. En comparant ce montant au revenu sans invalidité de 93'845 fr., elle a fixé le taux d'invalidité à 36 %.

E. 4

Dans un premier moyen, la recourante reproche à la cour cantonale d'avoir fait preuve d'arbitraire dans la constatation des faits et l'appréciation des preuves, en tant qu'elle s'est basée sur l'expertise pluridisciplinaire du 5 mai 2015 pour admettre une amélioration de son état de santé propre à influencer son degré d'invalidité et, partant, son droit à une demi-rente. Elle soutient que la juridiction cantonale a procédé à "une comparaison superficielle incomplète et inexacte des rapports des neuropsychologues de 2004 et 2015" et qu'elle n'a pas motivé la raison pour laquelle elle a considéré que sa situation avait changé de manière notable.

E. 4.1

Comme le relève la recourante, le neuropsychologue du CEMed a effectivement comparé les atteintes neuropsychologiques présentes en 2015 avec celles prévalant en 2006. Cependant, contrairement à ce qu'elle soutient, celui-ci n'a pas passé sous silence les atteintes présentes en 2003. Il a notamment pris en compte l'IRM pratiquée en novembre 2003, dont les résultats mettaient en évidence "3 micro-foyers en hypersignal sur les séquences FLAIR et T2 de la substance frontale antérieure droite et pariétale gauche, aspécifique" (expertise pluridisciplinaire du 5 mai 2015, p.19). Il s'est ensuite référé aux examens neuropsychologiques des 4 et 7 août 2006, effectués par le neuropsychologue I._____ et la psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP, J._____, lesquels ont conclu à une "importante fluctuation attentionnelle" et à de "sévères troubles mnésiques antérogrades affectant l'apprentissage, la reconnaissance et le rappel différé d'un matériel verbal ainsi qu'un discret fléchissement exécutif". Ainsi, le neuropsychologue du CEMed n'a pas omis de prendre en compte la situation de l'assurée en 2003, il a néanmoins fondé son analyse sur l'évaluation neuropsychologique la plus récente au dossier, ce qu'il était en droit de faire pour examiner étape par étape la situation de l'intéressée en fonction des tests effectués par le passé, et, partant, pouvoir expliquer de manière cohérente l'évolution de la situation. Cette manière de faire n'est pas critiquable au regard des exigences en matière de preuve pour une évaluation médicale dans le cadre d'une révision au sens de l' art. 17 LPGA (voir p. ex arrêt 9C_418/2010 du 29 août 2011 consid. 4.2 in SVR 2012 IV n° 18 p. 81).

E. 4.2

En ce qui concerne l'amélioration de l'état de santé de la recourante, on ne saurait qualifier d'arbitraire l'appréciation des premiers juges fondée sur l'expertise pluridisciplinaire du 5 mai 2015. En effet, bien que les résultats des tests neuropsychologiques effectués en 2015 ne se soient pas tous révélés bons, l'expert neuropsychologue a conclu, en les comparant aux résultats de 2006, à "une amélioration, voire une normalisation du fonctionnement cognitif de l'assurée sur plusieurs plans" (expertise pluridisciplinaire du 5 mai 2015, p. 23). Il a indiqué qu'il subsistait des difficultés de mémoire mais ne les a pas considérées comme significatives, avant tout parce qu'elles se sont révélées bien moins importantes qu'en 2006

alors que les tests étaient plus exigeants qu'à cette époque. Aussi, l'expert a conclu à l'absence d'atteinte neuropsychologique significative altérant la capacité de travail de l'assurée dans l'activité actuelle. Par ailleurs, l'argument selon lequel les experts ont répondu par la négative à la question de savoir si l'état de santé de l'assurée avait subi des modifications objectives et notables depuis la décision initiale du 18 mars 2005 n'est d'aucun secours à la recourante. En effet, les médecins ont complété leur réponse négative - effectivement peu logique - en indiquant que les fonctions cognitives de l'intéressée s'étaient normalisées depuis 2006 et que les seules difficultés subsistantes au niveau de la mémoire étaient "peu consistantes". Dès lors, la constatation d'une modification de l'état de santé induisant une capacité de travail plus élevée que par le passé n'est pas manifestement inexacte.

E. 5.1

Dans un second grief, l'assurée reproche à la juridiction cantonale de n'avoir procédé à aucun abattement sur le revenu d'invalidé fixé sur la base des statistiques salariales, en déterminant son degré d'invalidité. Elle invoque, en sus de ses troubles neuropsychologiques toujours présents, des limitations fonctionnelles puisqu'elle ne peut exercer qu'une activité qui ne requiert ni station debout prolongée, ni déplacements fréquents. Par ailleurs, elle fait valoir qu'elle ne pourrait pas obtenir un revenu conforme aux statistiques en cas de reprise d'une activité à temps complet, étant donné qu'elle a travaillé de nombreuses années à un taux réduit. Elle considère dès lors qu'un abattement sur le revenu d'invalidé de 25 %, ou à tout le moins de 10 %, se justifie.

E. 5.2

Selon la jurisprudence, il y a lieu selon les circonstances, d'opérer une déduction sur le salaire ressortant des statistiques pour tenir compte du fait que l'assuré ne peut, en raison de divers facteurs, exploiter sa capacité de travail résiduelle qu'avec des chances de gain inférieures à la moyenne. L'étendue de la déduction dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et elle résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation de l'administration ou du juge (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa p. 79). Savoir s'il convient de procéder à un abattement sur le salaire statistique en raison des circonstances du cas particulier est une question de droit que le Tribunal fédéral peut revoir librement (ATF 137 V 71 consid. 5.1 p. 72).

E. 5.3

La juridiction cantonale n'a procédé à aucun abattement en déterminant le salaire d'invalidé de l'intéressée. En l'occurrence, aucun trouble neuropsychologique susceptible d'altérer la capacité de travail de la recourante n'a été mis en évidence par les médecins du CEMed, qui n'ont retenu aucune limitation quant à l'exigibilité de l'exercice d'une activité lucrative sous l'angle neuropsychologique. De plus, comme l'ont constaté les premiers juges, les limitations fonctionnelles dont souffre l'intéressée, en particulier, une tendinopathie avec désinsertion partielle du muscle tibial postérieur associé à une fasciite plantaire et un éperon calcanéen, n'ont pas d'incidence sur l'exercice des activités - de services administratifs et de soutien - qui restent exigibles de sa part. Ce genre d'activité peut en effet être exercé sans interférence avec les limitations fonctionnelles décrites, dans la mesure où aucune station debout prolongée ni aucun déplacement itératif (surtout sur terrain irrégulier) n'est en général requis. Enfin, le fait pour la recourante d'avoir travaillé à un taux réduit pendant

plusieurs années ne constitue pas un motif d'abattement (consid. 5.2 supra). Dans ces circonstances, la cour cantonale n'a pas violé le droit en ne procédant à aucun abattement sur le salaire d'invalidé. Pour le surplus, la détermination du taux d'invalidité (36 %) n'est pas contesté.

E. 6

Vu ce qui précède, le jugement attaqué n'est pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

E. 7

La recourante, qui succombe, supportera les frais de justice (art. 66 al. 1 LTF).

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