

BGer 9C_312/2018 vom 17. Juli 2018

Bundesgericht, 2018-07-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_312_2018

FR: TF 9C_312/2018 du 17 juillet 2018

IT: TF 9C_312/2018 del 17 luglio 2018

Erwägungen

E. 1.1

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit au sens des art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il statue sur la base des faits retenus par la juridiction précédente (art. 105 al. 1 LTF), qu'il peut rectifier ou compléter d'office si des lacunes et erreurs manifestes apparaissent aussitôt (art. 105 al. 2 LTF). Il n'examine en principe que les griefs allégués et motivés (art. 42 al. 2 LTF) surtout s'ils portent sur la violation des droits fondamentaux (art. 106 al. 2 LTF). Il ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Le recourant n'est habilité à critiquer les constatations de fait que si les faits ont été établis de manière manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF , et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF ; ATF 134 V 53 consid. 4.3 p. 62 et les références).

E. 1.2

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398). On rappellera également qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable. Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat (ATF 141 I 70 consid. 2.2 p. 72).

E. 2

En instance fédérale, est seul litigieux le droit de la recourante à une rente d'invalidité pour la période du 1er février 2014 au 31 janvier 2015. Compte tenu des motifs du recours, le litige porte plus particulièrement sur le point de savoir si l'assurée a présenté une incapacité de travail déterminante durant la période du 6 février 2013 au 31 janvier 2015.

Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs à la notion d'invalidité (art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI) et à son évaluation (art. 16 LPGA et art. 28a LAI), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3 p. 352). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3

Invoquant une constatation manifestement inexacte des faits et une violation du droit, la recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir nié qu'elle présentait une incapacité de

travail totale du 6 février 2013 au 31 janvier 2015, comme l'attestaient ses médecins traitants. Elle renvoie aux rapports de la doctoresse B. _____, spécialiste en médecine interne générale, des 21 novembre 2013 et 10 avril 2014, et du docteur C. _____, spécialiste en chirurgie, des 26 janvier et 15 mai 2015. L'assurée relève également une contradiction dans le jugement attaqué, en tant que les premiers juges ont nié son droit à une rente d'invalidité du 1er février 2014 au 31 janvier 2015 (consid. 3 du jugement entrepris), alors même qu'ils ont constaté que sa capacité de travail était nulle du 6 février 2013 au 1er février 2015 (consid. 4 du jugement cantonal).

E. 4.1

Certes, comme le fait à juste titre remarquer la recourante, on constate, à la lecture du jugement entrepris, que celui-ci comporte une contradiction manifeste: la juridiction cantonale a d'abord considéré que l'assurée n'avait pas présenté d'incapacité de travail, ni en raison d'allergies, ni en raison de problèmes cardiaques, en conséquence de quoi, elle a nié qu'un droit à une rente d'invalidité pût lui être reconnu (consid. 3b in fine du jugement entrepris); dans un second temps, examinant si la cause était suffisamment instruite sur le plan médical, elle a cependant indiqué qu'il "n'est pas contesté que la recourante souffre d'une extrasystolie supraventriculaire depuis le 6 février 2013" et que "[s]a capacité de travail [...] était nulle entre le 6 février [2013] et le 1er février 2015, puis entière dans une activité légère à moyenne, sans stress (cf. consid. 3b) " (consid. 4 du jugement cantonal).

Il ressort cependant déjà du renvoi au considérant 3b figurant au considérant 4 de la décision attaquée que les premiers juges entendaient constater que l'assurée ne souffrait pas d'"une maladie ayant valeur invalidante", soit induisant une incapacité de travail déterminante (cf. art. 28 al. 1 let. b LAI). Quoi qu'en dise la recourante, cette appréciation n'est pas arbitraire, comme le démontrent les considérations qui suivent.

E. 4.2

En se fondant sur les pièces médicales du dossier, l'instance cantonale a d'abord exclu que la recourante ait présenté une incapacité de travail en raison d'allergies à des produits de nettoyage: selon les conclusions du docteur D. _____, spécialiste en allergologie et immunologie clinique et en médecine interne générale et médecin-chef du service de rhumatologie, immunologie et allergologie de l'Hôpital E. _____, l'assurée présentait une sensibilité au nickel, mais ne souffrait pas d'allergies, ni d'une hyperréactivité bronchiale (rapports des 10 et 27 novembre 2014). Aussi, le docteur C. _____ avait-il mal interprété les rapports du docteur D. _____ auxquels il s'est référé en indiquant à tort que ce dernier avait attesté l'existence d'une maladie professionnelle ainsi que d'allergies (rapport du 26 novembre 2015). De plus, la doctoresse F. _____, spécialiste en médecine du travail et médecin-conseil auprès de la SUVA, avait expressément exclu l'origine allergique des troubles présentés par l'assurée ("Il n'y a aucun lien possible [entre l'exposition aux produits de nettoyage et] des problèmes de tachycardie ou de fatigue chronique"; rapports des 14 janvier et 19 mai 2016). Enfin, la doctoresse B. _____ n'avait mentionné aucune allergie (rapports des 21 novembre 2013 et 10 avril 2014).

Ces constatations ne sont pas remises en question par la recourante puisqu'elle se réfère aux rapports de ses médecins traitants uniquement en relation avec son affection cardiaque. Elles lient donc la Cour de céans.

E. 4.3

L'autorité de recours a ensuite également nié que les problèmes cardiaques de la recourante aient pu induire une incapacité durable de travail.

E. 4.3.1

A la suite des premiers juges, on constate effectivement qu'il ressort des rapports des docteurs C._____, G._____, spécialiste en médecine interne générale et cardiologie, et H._____, spécialiste en anesthésiologie et médecin au Service médical régional (SMR), que l'affection cardiaque dont souffre l'assurée est bénigne et n'a pas d'incidence sur la capacité de travail. Les docteurs C._____ et G._____ ont diagnostiqué des palpitations dans un contexte d'extrasystolie supraventriculaire sans preuve de fibrillation auriculaire, ainsi qu'une ptose mitrale minime avec insuffisance mitrale hémodynamique insignifiante (rapport du docteur C._____ du 26 janvier 2015 et rapport du docteur G._____ du 10 décembre 2014). Le docteur C._____ a classé ce diagnostic au sein de ceux sans incidence sur la capacité de travail (rapports des 15 mai et 26 novembre 2015). Si le cardiologue ne s'est pour sa part pas prononcé sur la capacité de travail de l'assurée, il a toutefois précisé qu'il s'agissait d'un trouble bénin et influencé subjectivement (rapport du 10 décembre 2014). Par la suite, il a indiqué que l'origine de l'extrasystolie supraventriculaire et ventriculaire résidait dans un déconditionnement corporel massif, respectivement un burnout (rapport du 17 septembre 2015). Sur la base de ces conclusions, le docteur H._____ a retenu que l'affection cardiaque de la recourante "est une affection banale et sans conséquence sur la capacité de travail" (rapport du 5 février 2016). L'intéressée ne peut donc pas être suivie lorsqu'elle reproche à l'instance cantonale de s'être fondée sur les conclusions du médecin du SMR, lequel, "faute de documentation", n'aurait pas été en mesure de se prononcer sur les limitations découlant de son affection cardiaque. Dans un premier temps (rapport du 17 juillet 2015), le docteur H._____ avait effectivement indiqué ne pas pouvoir se prononcer sur l'incapacité de travail attestée par la doctoresse B._____, en l'absence de documentation suffisante. Il a cependant été en mesure d'évaluer les conséquences de l'affection cardiaque, le 17 septembre 2015, après avoir pris connaissance des rapports établis par le cardiologue G._____ sur la base des résultats des examens médicaux qu'il avait pratiqués (électrocardiogramme et échocardiographie-Doppler, notamment), recueillis entre-temps par l'intimé.

E. 4.3.2

En ce qui concerne l'avis de la doctoresse B._____, selon laquelle sa patiente a présenté une incapacité de travail depuis le 6 février 2013, la juridiction de première instance s'en est distancée en motivant dûment son appréciation. En substance, elle a considéré que la doctoresse ne s'était pas prononcée de manière circonstanciée sur la cause de l'incapacité de travail qu'elle a attestée, mettant en évidence une affection cardiaque, sans en examiner concrètement la gravité. Or les avis spécialisés recueillis par l'office intimé font état d'une affection bénigne qui ne justifie pas d'incapacité de travail. En conséquence, l'argumentation de la recourante selon laquelle les premiers juges auraient "purement et simplement" écarté les conclusions des docteurs B._____ et C._____, et auraient admis que sa capacité de travail était entière, alors même qu'"aucun élément du dossier ne vient démontrer [qu'elle] présentait une capacité de travail totale, durant la période du 6 février 2013 au 31 janvier 2015", ne lui est d'aucun secours. L'assurée ne saurait davantage être suivie lorsqu'elle reproche à la juridiction cantonale d'avoir retenu "rétrospectivement que le trouble cardiaque a toujours été de peu d'importance". Dans un rapport du 18 mars 2013, le cardiologue I._____ de l'Hôpital J._____ avait indiqué douter que

l'arythmie présentée par l'assurée pût expliquer son état de fatigue chronique à moins que la prévalence en fût très élevée, ce qu'il y avait lieu d'investiguer plus avant. Les examens subséquents du docteur G._____ ont précisément exclu l'existence d'une pathologie grave.

E. 4.4

En conclusion, on ne saurait reprocher aux premiers juges d'avoir apprécié les preuves de manière arbitraire pour admettre que la recourante n'a pas présenté d'atteintes à la santé invalidantes entre le 6 février 2013 et le 31 janvier 2015. C'est dès lors à juste titre que la juridiction cantonale a confirmé la décision rendue par l'office intimé le 12 septembre 2016. Le recours se révèle mal fondé.

E. 5

Vu l'issue du litige, les frais de justice seront supportés par la recourante qui succombe (art. 66 al. 1 LTF).

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