

# **BGer 9C\_376/2017 vom 30. Oktober 2017**

Bundesgericht, 2017-10-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_376\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_376_2017)

FR: TF 9C\_376/2017 du 30 octobre 2017

IT: TF 9C\_376/2017 del 30 ottobre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 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'il 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 ( art. 97 al. 1 LTF ), et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause ( ATF 134 V 53 consid. 4.3 p. 62 et les références).

### **E. 2**

Le litige a trait à l'étendue du droit de la recourante à une rente de l'assurance-invalidité (rente entière au lieu de trois quarts de rente). Il porte plus particulièrement sur le moment de la naissance du droit à cette prestation, ainsi que sur la détermination de la capacité résiduelle de travail de l'intéressée et du revenu sans invalidité à prendre en considération pour évaluer son taux d'invalidité.

Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels sur la notion d'invalidité ( art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI ) et son évaluation ( art. 16 LPGA et art. 28a LAI ), sur le début du droit à la rente d'invalidité, les modalités de l'exercice du droit aux prestations et le devoir de renseigner et de conseiller des assureurs et des organes d'exécution des diverses assurances sociales ( art. 27 et 29 LPGA et art. 29 al. 1 LAI ), ainsi que sur la valeur probante des rapports médicaux et la libre appréciation des preuves ( ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232 et 125 V 351 consid. 3 p. 352), de telle sorte qu'il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3.1**

L'instance précédente a d'abord considéré que seule la demande de prestations du 26 mars 2014 était pertinente pour fixer le moment de la naissance du droit à la rente d'invalidité, intervenue le 1er septembre 2014 ( art. 29 al. 1 LAI ), dans la mesure où ni les requêtes antérieures ni les mesures d'instruction subséquentes ne laissaient supposer la nécessité d'accorder d'autres prestations de l'assurance-invalidité que des moyens auxiliaires.

### **E. 3.2**

Invoquant notamment une violation des art. 29 et 48 LAI , la recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir retenu la date du 26 mars 2014 pour déterminer le moment

subséquent de la naissance de son droit à une rente d'invalidité et soutient que c'est la date de sa première demande de prestations, intervenue le 18 janvier 2013, qui devait servir de référence. Elle fait d'abord grief aux premiers juges de ne pas avoir rappelé la teneur des rapports établis par le docteur G. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, dans lesquels celui-ci mettait en évidence les nombreuses conséquences d'une atteinte à la santé comme celle qu'elle avait subie (rapports des 31 décembre 2012 et 4 et 26 février 2013), pour apprécier si l'administration était en droit ou non de se limiter à instruire sa demande de moyens auxiliaires du 18 janvier 2013 sans étendre son examen à l'existence d'un éventuel droit à une rente. Elle reproche également à l'instance cantonale de ne pas avoir pris en compte certains faits qui, selon elle, indiqueraient que l'instruction de l'office intimé n'aurait pas porté uniquement sur des moyens auxiliaires, notamment les démarches de cet office tendant à l'obtention de l'extrait de son compte AVS et différentes correspondances échangées avec le docteur G. \_\_\_\_\_. Pour le surplus, elle considère avoir été objectivement empêchée d'agir pour cause de force majeure lorsqu'elle a déposé ladite demande.

### **E. 3.3.1**

On relèvera au préalable que, quels que soient les griefs de la recourante, son droit à une rente d'invalidité ne peut avoir pris naissance avant le 1er novembre 2013, étant donné que le début de son incapacité de travail remonte au jour de l'AVC, soit au 28 novembre 2012. L'art. 28 al. 1 let. b LAI prévoit en effet qu'un droit à une rente d'invalidité n'existe que si l'assuré a, entre autres conditions, présenté une incapacité de travail ( art. 6 LPGA ) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable.

### **E. 3.3.2**

Ensuite, contrairement à ce que soutient la recourante, on ne saurait reprocher aux premiers juges d'avoir pris le 26 mars 2014 comme date de référence pour arrêter le moment du début de son droit à la rente d'invalidité au 1er septembre 2014, soit six mois plus tard ( art. 29 al. 1 LAI ). Au vu des indications fournies par la requérante et des éléments versés au dossier, aucun indice ne permettait en effet de croire qu'une rente d'invalidité pouvait entrer en considération avant la demande du mois de mars 2014. La première demande de prestations de la recourante, intervenue le 18 janvier 2013, tendait concrètement à l'octroi d'un moyen auxiliaire (en l'occurrence, une perruque) et l'assurée n'a à aucun moment manifesté son intention de demander d'autres prestations, pas plus qu'elle n'a réagi lorsque la prestation lui a été octroyée. Cette demande a par ailleurs été signée par la docteure H. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, qui s'est limitée à indiquer que l'aspect extérieur de sa patiente était modifié par une absence de chevelure. Il s'agit là d'une circonstance qui n'est en règle générale pas propre à entraîner une invalidité ouvrant le droit à la rente, ce médecin n'ayant au demeurant pas attesté la présence d'autres séquelles de l'AVC.

On ne saurait non plus déduire de la demande de l'administration en vue de l'obtention de l'extrait du compte individuel de la recourante, pas plus que des différentes correspondances échangées avec le docteur G. \_\_\_\_\_, que les mesures d'instruction auraient porté sur l'examen du droit à d'autres prestations que des moyens auxiliaires. En procédant de la sorte, l'office AI a accompli les démarches habituelles nécessaires pour déterminer, d'une part, si la personne requérante satisfaisait aux conditions d'assurance pour bénéficier de prestations (cf. art. 6 et 9 LAI ) et, d'autre part, si les conditions d'octroi de la prestation requise étaient remplies (cf. art. 4 et 21 LAI ). A ce dernier propos, on relèvera que l'office

intimé a adressé au docteur G. \_\_\_\_\_ une demande de rapport médical qui concernait exclusivement l'examen d'un droit à des moyens auxiliaires. Par ailleurs, l'argument de la recourante selon lequel la gravité de l'atteinte décrite par le docteur G. \_\_\_\_\_ était de nature à inférer une obligation de l'office intimé d'étendre son instruction à l'examen d'un droit à une rente d'invalidité n'est pas non plus déterminant en l'espèce. Si un AVC peut assurément se répercuter défavorablement sur l'état de santé d'un patient, ce médecin n'indiquait pas que tel était le cas en l'espèce, puisqu'il n'a pas relevé la présence de graves séquelles chez la recourante et a fait état d'une évolution positive (rapport du 4 février 2013).

Enfin, la recourante ne peut pas non plus être suivie lorsqu'elle soutient qu'elle aurait été objectivement empêchée d'agir pour cause de force majeure, en raison de son atteinte à la santé, au moment du dépôt de sa demande du 18 janvier 2013. Au vu, notamment, de l'appui de ses proches et du courrier qu'elle a adressé à l'office intimé en date du 14 février 2013, par lequel elle le sommait de s'adresser à ses médecins traitants plutôt qu'aux médecins l'ayant suivie durant son séjour de réadaptation, il n'était pas arbitraire de la part de la juridiction cantonale de retenir que la recourante était en état de préciser le type de prestation qu'elle sollicitait.

### **E. 3.3.3**

Au demeurant, la demande de l'assurée du 11 octobre 2013 en vue d'une détection précoce n'est pas non plus déterminante, étant donné que la recourante a elle-même indiqué au cours de la phase d'instruction que son état de santé lui permettait de travailler, affirmation qui n'était contredite par aucun élément médical.

### **E. 4.1**

Les premiers juges ont ensuite considéré que la recourante présentait une capacité résiduelle de travail de 50 % dans une activité adaptée. Pour ce faire, ils se sont avant tout fondés sur le rapport du docteur C. \_\_\_\_\_ du 4 septembre 2014, ainsi que sur celui du médecin du SMR du 23 janvier 2015.

### **E. 4.2**

La recourante reproche à la juridiction cantonale de s'être livrée à une appréciation arbitraire des pièces médicales en retenant qu'elle présentait une capacité de travail de 50 %. L'autorité de recours aurait mal interprété le rapport du docteur C. \_\_\_\_\_ et n'aurait pas tenu compte du fait que ce médecin reprenait les conclusions de la professeure B. \_\_\_\_\_, selon lesquelles elle présentait une capacité de travail de l'ordre de 70 % avec un rendement se situant entre 40 et 70 %, ce qui signifiait que sa capacité de travail ne pouvait excéder 38,5 %.

### **E. 4.3**

Le grief de la recourante est mal fondé. Pour conclure à une capacité de travail de 50 %, l'instance cantonale s'est fondée sur le rapport du docteur C. \_\_\_\_\_, dans lequel il a repris et précisé les informations d'ordre neuropsychologique qu'il avait sollicitées de la professeure B. \_\_\_\_\_. Sur la base du rapport de cette dernière (qui n'a en particulier pas indiqué si le taux d'activité de 70 % avec un rendement se situant entre 40 et 70 % devait s'entendre dans l'activité habituelle ou dans une activité adaptée) et de ses propres constatations, le docteur C. \_\_\_\_\_ a conclu que l'assurée présentait une capacité de travail d'environ 50 % dans une activité adaptée et de 50 % dans l'activité habituelle. La

seule référence à l'avis de la professeure B. \_\_\_\_\_ ne suffit pas à qualifier d'arbitraire l'appréciation des preuves de la juridiction de première instance, puisque les conclusions du docteur C. \_\_\_\_\_ tiennent précisément compte de l'évaluation de sa consoeur.

### **E. 5.1**

L'instance cantonale a finalement confirmé l'évaluation de l'invalidité faite par l'office intimé sur la base des données statistiques résultant de l'Enquête sur la structure des salaires (ESS) et constaté que le taux d'invalidité s'élevait à 67,45 % (arrondi à 67 %), ouvrant le droit à trois quarts de rente.

### **E. 5.2**

La recourante conteste l'évaluation de son taux d'invalidité. Elle estime, à titre principal, que son revenu sans invalidité ne devait pas être déterminé en se référant aux données statistiques, mais en se fondant sur le dernier salaire qu'elle avait perçu en 2010. A cet égard, en refusant de donner suite à sa requête tendant à l'établissement, par son ancien employeur, de sa situation salariale au 30 novembre 2010, le tribunal cantonal n'aurait pas respecté le devoir d'administrer les preuves nécessaires, violant ainsi son droit d'être entendue. A titre subsidiaire, la recourante soutient que dans l'hypothèse où son revenu sans invalidité devait tout de même être établi sur la base des données statistiques, l'autorité cantonale aurait fait une application erronée de celles-ci. Selon elle, cette dernière n'aurait pas dû recourir à des données relatives aux secteurs public et privé, mais à des données se rapportant exclusivement au secteur public.

### **E. 5.3**

D'une manière générale, le revenu sans invalidité se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que la personne assurée aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé; il se déduit, en principe, du salaire réalisé 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 222 consid. 4.3.1 p. 224 et la référence). Lorsque l'intéressé ne perçoit pas de revenu au moment où survient l'atteinte à la santé, la jurisprudence admet en principe que le revenu sans invalidité peut être fixé en recourant aux statistiques salariales ( ATF 139 V 592 consid. 2.3 p. 593). Il en est ainsi, en particulier, lorsque l'assuré met un terme à son activité avant la survenance de l'atteinte à la santé (arrêt 9C\_212/2015 du 9 juin 2015 consid. 5.4).

### **E. 5.4**

En l'espèce, selon les constatations de la juridiction cantonale qui ne sont pas remises en cause, la recourante avait cessé d'exercer son activité lucrative au mois de novembre 2010 pour des raisons personnelles, soit deux ans avant qu'elle ne fût victime d'un AVC. Dans ces circonstances, on ne saurait raisonnablement soutenir que les premiers juges auraient dû retenir qu'elle aurait continué à exercer cette activité sans la survenance de l'atteinte à la santé. On ne peut en outre pas établir au degré de la vraisemblance prépondérante que sans la survenance de l'AVC, elle aurait nécessairement recherché et retrouvé un poste similaire à celui qu'elle occupait jusqu'au mois de novembre 2010 et assorti d'une rémunération équivalente à celle qui était la sienne jusqu'alors. A l'inverse de ce que prétend la recourante, on ne saurait donc reprocher à l'autorité précédente d'avoir fait preuve d'arbitraire, ni d'avoir violé le droit, en déterminant son revenu sans invalidité en se référant aux données statistiques.

Au vu de ce qui précède, le refus des premiers juges de donner suite à la requête de la recourante tendant à l'établissement de sa situation salariale au 30 novembre 2010 ne constitue pas une violation du devoir d'administrer les preuves nécessaires, pas plus que de son droit d'être entendue. Dans le sens où elle l'invoque, il s'agit en effet d'un grief qui n'a pas de portée propre par rapport à celui d'une appréciation insoutenable des preuves, lequel est mal fondé (voir arrêt 9C\_287/2017 du 22 août 2017 consid. 4).

Enfin, la recourante ne saurait pas non plus être suivie lorsqu'elle soutient, à titre subsidiaire, que dans l'hypothèse où son revenu sans invalidité eût dû être établi sur la base des données statistiques, l'autorité cantonale aurait appliqué celles-ci de manière incorrecte. Contrairement aux allégations de l'assurée, selon lesquelles les premiers juges auraient dû se référer à des données concernant uniquement le secteur public, ceux-ci n'ont pas violé le droit en se fondant sur des données relatives aux secteurs privé et public. En effet, elle a, au cours de sa carrière professionnelle, occupé des postes dans ces deux secteurs (cf. extrait du compte individuel et curriculum vitae du 14 septembre 2011), son affirmation relative à l'accomplissement de vingt-cinq années sur vingt-neuf dans la fonction publique n'étant pas corroborée par les pièces du dossier. Le fait que la recourante a oeuvré une grande partie du temps dans le secteur public et qu'elle "présente une affinité particulière" pour celui-ci ne suffit pas à rendre vraisemblable de manière prépondérante qu'elle y aurait nécessairement repris un poste si une atteinte à la santé n'était pas survenue. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter du revenu sans invalidité retenu par la juridiction cantonale.

#### **E. 6**

Compte tenu de ce qui précède, l'ensemble des griefs de la recourante sont mal fondés.

#### **E. 7**

Vu l'issue du litige, la recourante supporte les frais de la procédure ( art. 66 al. 1 LTF ).

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