

# **BGer 9C\_658/2020 vom 5. Februar 2021**

Bundesgericht, 2021-02-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_658\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_658_2020)

FR: TF 9C\_658/2020 du 5 février 2021

IT: TF 9C\_658/2020 del 5 febbraio 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours en matière de droit public peut être interjeté 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 ). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( 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'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

### **E. 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, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable ( ATF 141 I 70 consid. 2.2 p. 72; 140 I 201 consid. 6.1 p. 205). 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 49 consid. 3.4 p. 53).

### **E. 3.1**

Le litige a trait au droit de la recourante à une rente de l'assurance-invalidité à la suite de la demande de prestations qu'elle a déposée au mois d'avril 2010.

### **E. 3.2**

Le jugement entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment à la notion d'invalidité ( art. 7 et 8 al. 1 LPGA , en lien avec l' art. 4 al. 1 LAI ) et à son évaluation, en particulier s'agissant du caractère invalidant de troubles psychiques et psychosomatiques ( ATF 145 V 215 consid. 5 et 6.2 p. 221 ss; 143 V 418 consid. 6 et 7 p. 426 ss; 141 V 281 ). Il rappelle également les règles applicables à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 143 V 124 consid. 2.2.2 p. 126; 125 V 351 consid. 3 p. 352 ss) et d'enquête économique sur le ménage (arrêt 9C\_687/2014 du 30 mars 2015 consid. 4.2.1; ATF 128 V 93 ), ainsi qu'à la libre appréciation des preuves ( art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 4.1**

La recourante se prévaut d'une violation de l' art. 61 let . c LPGA, subsidiairement de l' art. 28a al. 2 LAI , en relation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA, et critique l'appréciation des preuves et l'établissement des faits opérés par les premiers juges. Elle leur reproche en

particulier de s'être fondés sur les conclusions de l'expertise pluridisciplinaire réalisée auprès du Cemedex, sans tenir compte ni de l'interaction de son obésité morbide avec ses différentes atteintes à la santé, ni des avis contraires de ses médecins traitants, pour admettre qu'elle présentait un taux d'invalidité de 18,7 %, insuffisant pour ouvrir droit à une rente de l'assurance-invalidité.

#### **E. 4.2**

S'agissant d'abord des critiques de la recourante en relation avec l'incidence de son obésité morbide sur sa santé physique et psychique et sur ses aptitudes en tant que ménagère, elles ne sont pas fondées. Il ressort des constatations cantonales que les experts du Cemedex ont fait état d'une relation de cause à effet entre l'excès massif de poids de l'assurée et certaines de ses atteintes à la santé, et indiqué que l'obésité morbide l'entravait dans ses déplacements en ce sens que même les mouvements les plus simples (faire la cuisine, p. ex.) étaient ralentis, que les mouvements du tronc étaient ressentis comme très pénibles et que le moindre effort physique déclenchait une dyspnée. A ce propos, la juridiction cantonale a dûment expliqué que c'était à juste titre que les experts du Cemedex n'avaient prêté aucun caractère intrinsèquement incapacitant à l'obésité de l'assurée, dès lors que l'obésité ne peut être constitutive d'invalidité que si l'excédent de poids a provoqué une atteinte à la santé ou s'il est lui-même la conséquence d'un trouble de la santé et qu'ainsi, la capacité de gain est sensiblement réduite et ne peut être augmentée de façon importante par des mesures raisonnablement exigibles (arrêt 9C\_48/2009 du 1er octobre 2009 consid. 2.3), ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Quoi qu'en dise la recourante, si les experts ont certes constaté que son obésité constitue une gêne dans sa vie quotidienne et peut être mise en relation avec le syndrome métabolique (hypertension et diabète, notamment), ils ont exclu que ces éléments puissent permettre de conclure à une incapacité de travail. Les médecins, comme l'ont exposé les premiers juges, ont néanmoins reconnu que les troubles des genoux pouvaient justifier des limitations fonctionnelles. C'est en outre en vain que l'assurée se réfère au rapport d'enquête économique sur le ménage du 21 janvier 2019 pour affirmer que l'expertise du Cemedex présenterait de "nombreuses contradictions". Contrairement à ce qu'elle soutient, l'enquêtrice n'a pas fait état d'"éléments invalidants". On ne saurait en effet déduire de tels éléments de ses constatations selon lesquelles l'assurée était restée assise à table durant l'enquête économique sur le ménage, s'endormant par moment, et ne pouvait pas répondre aux questions, même simples, attendant la traduction de sa fille. L'enquêtrice n'a pas non plus mis en évidence des éléments invalidants lorsqu'elle a évoqué des empêchements en relation avec des douleurs, une respiration qui se coupe lors de l'accomplissement de certains mouvements, des vertiges ou le "psychisme [de la recourante] surtout depuis l'expulsion de son fils", dès lors qu'elle n'a fait que relater les plaintes de l'assurée.

#### **E. 4.3**

Mise à part ensuite la référence à des divergences d'opinion entre ses médecins traitants, les docteurs H.\_\_\_\_\_ et I.\_\_\_\_\_, tous deux médecins praticiens, et J.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, d'une part, et les experts du Cemedex, d'autre part, ainsi que la simple affirmation que les rapports des premiers ont été "écartés et ignorés", la recourante ne fait pas état d'éléments cliniques ou diagnostiques concrets et objectifs susceptibles de mettre en cause les conclusions suivies par les premiers juges, ni de motifs susceptibles d'établir le caractère arbitraire de leur appréciation. La juridiction de première instance a en effet apprécié les rapports des médecins traitants de l'assurée et

dûment indiqué les motifs pour lesquels elle a accordé une pleine valeur probante aux conclusions des experts du Cemedex, ainsi que les raisons pour lesquelles elle a considéré que les avis des premiers ne suffisaient pas pour remettre en cause les conclusions des seconds. A cet égard, quoi qu'en dise l'assurée, les experts du Cemedex ne se sont pas contentés d'écarter purement et simplement le diagnostic de fibromyalgie, sans développer d'arguments médicaux concrets. Il ressort en effet des constatations cantonales que les experts rhumatologue et psychiatre n'ont observé aucun élément clinique permettant de poser le diagnostic de fibromyalgie (absence de points de contrôle de la fibromyalgie et d'éléments du registre psychosomatique, ainsi qu'absence de plaintes de fatigue chronique et de repos non réparateur, notamment).

L'argumentation de la recourante consistant à se référer aux rapports de ses médecins traitants tend en définitive à substituer une appréciation différente à celle des premiers juges et à affirmer que la mise en oeuvre de mesures d'instruction complémentaires pourrait apporter des renseignements supplémentaires. Un tel procédé est purement appellatoire. Il ne suffit pas pour mettre en évidence en quoi la juridiction cantonale aurait procédé de manière arbitraire à une appréciation anticipée des preuves (à ce sujet, voir ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 p. 298) ou aurait établi les faits de manière incomplète (cf. consid. 1 supra). Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter des constatations de la juridiction cantonale quant à une capacité résiduelle de travail de 80 % dans une activité professionnelle adaptée, respectivement de 60 % dans une activité ménagère.

#### **E. 4.4**

En ce qu'elle se limite finalement à indiquer que l'enquêtrice aurait sous-évalué ses "incapacités", et qu'au vu de ses nombreuses plaintes, atteintes à la santé et entraves dues à son obésité, une invalidité de 70 % au moins aurait dû être retenue, la recourante ne remet pas en cause de manière convaincante l'évaluation des empêchements résultant du rapport d'enquête économique sur le ménage (18,7 %), à laquelle les premiers juges se sont ralliés. Pour le surplus, l'assurée ne conteste pas le statut de ménagère à 100 % qui lui a été reconnu par l'enquêtrice. Partant, les considérations de la juridiction cantonale quant au taux d'invalidité de la recourante, fixé à 18,7 % en application de la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité ( art. 28a al. 2 LAI , en relation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA) doivent être confirmées. Ce taux est insuffisant pour ouvrir le droit à une rente.

#### **E. 5**

Manifestement mal fondé, le recours doit être rejeté.

#### **E. 6**

Vu l'issue de la procédure, les frais judiciaires y afférents sont mis à la charge de la recourante ( art. 66 al. 1 LTF ).

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