

# BGer I 318/02 vom 18. Oktober 2002

Bundesgericht, 2002-10-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_I\\_318\\_02](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_318_02)

FR: TF I 318/02 du 18 octobre 2002

IT: TF I 318/02 del 18 ottobre 2002

## Regeste

Assurance-invalidité

## Erwägungen

### E. 1

Selon l' art. 28 al. 1 LAI , l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l' art. 28 al. 1bis LAI , prétendre une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins. 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 ( art. 28 al. 2 LAI ). 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 104 V 136 consid. 2a et 2b). Selon la jurisprudence, sont déterminants pour la comparaison des revenus les rapports existant au moment du début du droit à la rente ainsi que les modifications éventuelles survenues jusqu'au moment de la décision qui ont des conséquences sur le droit à la rente (arrêt D. du 23 mai 2002 [U 234/00] destiné à la publication; cf. aussi arrêt G. du 22 août 2002 [I 440/01]).

### E. 2

Afin de déterminer l'activité raisonnablement exigible de l'assurée qui conditionne sa capacité résiduelle de gain, les premiers juges se sont référés à l'avis du docteur S. \_\_\_\_\_ (rapport du 6 décembre 1999). La recourante objecte qu'il n'a pas été tenu compte des avis divergents exprimés par d'autres médecins. Elle relève ensuite que le docteur S. \_\_\_\_\_ est influencé dans son jugement, car il a été son médecin traitant. Enfin, elle fait grief aux premiers juges d'avoir retenu le taux de 60 % et non la valeur moyenne de la fourchette d'incapacité de travail donnée par le docteur S. \_\_\_\_\_, c'est-à-dire 65 %.

#### E. 2.1

En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément

déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu ( ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références).

### **E. 2.2**

En l'espèce, la seule circonstance que le docteur S. \_\_\_\_\_ a eu, il y a quelques années, la recourante en consultation, ne permet pas à elle seule d'élever des doutes sérieux quant à son objectivité. On relèvera, d'une part, que la recourante s'est rendue à sa consultation à trois reprises pour l'établissement du rapport sans soulever d'objection à l'égard du médecin. Ce n'est en réalité qu'après avoir reçu ses conclusions qu'elle en a contesté l'objectivité. D'autre part, il convient de relever que, contrairement à ce que soutient l'assurée, le docteur S. \_\_\_\_\_ n'a pas noté un défaut de collaboration général de cette dernière durant les consultations en vue de l'établissement du rapport, mais uniquement un manque de coopération dans l'instauration de traitements. Pour le surplus, le rapport du docteur S. \_\_\_\_\_ est basé sur des examens complets, l'étude du dossier, une anamnèse approfondie de la patiente; les considérations médicales sont clairement exprimées et les conclusions motivées. Dès lors, ce rapport répond à toutes les exigences posées par la jurisprudence rappelée ci-dessus, si bien que l'on peut lui reconnaître pleine valeur probante.

### **E. 2.3**

Les autres pièces médicales figurant au dossier, qui corroborent au demeurant le diagnostic du docteur S. \_\_\_\_\_, ne permettent pas non plus d'écarter les conclusions de ce dernier. Le docteur K. \_\_\_\_\_ (rapport du 31 juillet 2000), actuel médecin traitant de la recourante, fait certes état d'une capacité de travail de 0 à 20 % de manière définitive. Toutefois, ce praticien se borne à critiquer l'avis de son confrère et l'appréciation de la capacité de travail ne repose pas sur une motivation convaincante. Quant aux rapports médicaux des docteurs X. \_\_\_\_\_ (25 novembre 1997), G. \_\_\_\_\_ (23 septembre 1998) et J. \_\_\_\_\_ (24 septembre 1998), qui ne contiennent aucune motivation substantielle, et Z. \_\_\_\_\_ (du 28 août 1997), qui ne fournit aucune indication relative à la capacité de travail, ils n'apportent, eux non plus, aucun élément concret justifiant de s'écarter des conclusions du docteur S. \_\_\_\_\_.

### **E. 2.4**

Selon le docteur S. \_\_\_\_\_, l'incapacité de travail de M. \_\_\_\_\_ est de 60 à 70 %. Les premiers juges ont retenu, sur cette base, le taux de 60 % en tant qu'incapacité de travail moyenne. A cet égard, il convient de relever que l'estimation du docteur S. \_\_\_\_\_, outre le trouble dépressif léger à moyen et les problèmes de personnalité de l'assurée, tient également compte de l'âge de celle-ci. Dans la mesure où ce dernier facteur est, en lui-même, étranger à l'invalidité, on ne saurait reprocher aux premiers juges d'avoir fait un usage critiquable de leur pouvoir d'appréciation en retenant la limite inférieure de l'incapacité de travail indiquée par le docteur S. \_\_\_\_\_.

### **E. 3.1**

S'agissant du revenu que la recourante serait capable de réaliser en mettant à profit sa capacité résiduelle de travail, l'office intimé l'a estimé à 1300 fr. par mois, soit 3250 fr. x 13 x 40 %, en se fondant sur des renseignements émanant apparemment de l'Association vaudoise des détaillants textiles, le salaire de 3250 fr. mensuel correspondant à ce que gagnerait une vendeuse expérimentée au bénéfice d'un CFC. Le Tribunal des assurances,

quant à lui, a retenu un revenu d'invalidé de 1383 fr. par mois, soit 3456 fr. x 13 x 40 %. Il s'est référé à l'Enquête suisse sur la structure des salaires 1998 (ESS) en prenant en compte le salaire mensuel brut (valeur centrale) dans le domaine "commerce de détail", niveau de qualification 3 (connaissances professionnelles spécialisées). La recourante, qui ne critique pas la référence à des données statistiques, reproche à l'autorité cantonale d'avoir retenu le degré de qualification 3. Elle objecte qu'après 2 ans (recte : 5 ans) sans activité professionnelle, sans mise à jour de ses connaissances et compte tenu de son état de santé, elle ne peut reprendre un poste nécessitant des connaissances spécialisées.

### **E. 3.2**

Le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé, il y a lieu de se référer aux données d'expérience ressortant des enquêtes sur la structure des salaires de l'Office fédéral de la statistique ( ATF 126 V 76 sv. consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors aux salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale ( ATF 124 V 323 consid. 3b/aa; VSI 1999 p. 182). La mesure dans laquelle les salaires statistiques doivent être réduits 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 résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative ( ATF 126 V 79 sv. consid. 5b/aa-cc; VSI 2002 p. 70 sv. consid. 4b). La déduction, qui doit être effectuée globalement, résulte d'une évaluation et doit être brièvement motivée par l'administration. Le juge des assurances sociales ne peut, sans motifs pertinents, substituer son appréciation à celle de l'administration ( ATF 126 V 81 consid. 6).

### **E. 3.3**

En l'espèce, la recourante bénéficie d'une formation de secrétaire. Elle n'a plus exercé cette profession depuis de nombreuses années et l'on peut raisonnablement considérer qu'elle ne dispose pas de connaissances suffisamment actuelles pour retrouver un emploi dans ce domaine. On ne saurait, par ailleurs, déduire de la seule expérience qu'elle a acquise dans son activité de vendeuse-décoratrice, exercée de manière intermittente, qu'elle justifie de connaissances spécifiques lui permettant d'être engagée à ce titre et avec une rémunération correspondante. Seules peuvent dès lors être prises en considération des activités simples et répétitives. Selon le tableau TA1 de l'ESS 1996, la valeur centrale de la rémunération pour des femmes chargées de telles tâches (niveau des exigences 4) dans le secteur du commerce de détail (avec horaire hebdomadaire de 40 heures) s'élève à 3315 fr. mensuellement, 13ème salaire compris, ce qui correspond, pour un horaire moyen hebdomadaire de 41,9 heures (cf. Indicateurs du marché du travail 1999, publié par l'Office fédéral de la statistique, T28), à 3472 fr. 45 par mois; adapté à l'évolution des salaires nominaux (cf. Annuaire statistique de la Suisse 2001, T3.4.3.2), le salaire déterminant en 1997 est de 3489 fr. 10 par mois ou 41 869 fr. 20 par an.

### **E. 3.4**

Les premiers juges ont opéré un abattement de 10 % sur le revenu statistique ainsi déterminé. La recourante soutient, pour sa part, qu'une réduction de 15 % au minimum est justifiée en l'espèce. La Cour de céans n'a toutefois aucun motif pertinent, au sens de la

jurisprudence rappelée ci-dessus, de s'écarter de l'appréciation des premiers juges. Un abattement de 10 %, qui apparaît adéquat, tient en effet compte de l'ensemble des facteurs déterminants dans le cas d'espèce, soit en particulier l'âge et les effets de la maladie de la recourante. Le revenu d'invalidité à prendre en considération dans le cas particulier s'élève donc à 1256 fr. 05 par mois ou 15 072 fr. 60 par an ( $[3489,10 - 10 \%] \times 40 \%$ ).

#### **E. 4.1**

Le revenu sans invalidité se détermine en règle générale d'après le dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, compte tenu des principes exposés ci-dessus (consid. 1) quant au moment déterminant pour la comparaison.

#### **E. 4.2**

S'agissant du revenu que la recourante pourrait réaliser en qualité de vendeuse si elle n'était pas invalide, l'intimé et les premiers juges ont retenu un revenu mensuel brut de 3250 fr. x 13. Ce montant est contesté par l'assurée. Dans le cas particulier, la recourante a été engagée par O. \_\_\_\_\_ en 1994. Elle réalisait, d'après les données figurant dans la demande de prestations AI, un salaire de 1800 fr. par mois pour un taux d'activité de 50 %. En 1995, elle était engagée à 100 % pour un revenu, toujours selon les indications de la recourante, de 3000 fr. plus 5 % de commission sur les ventes. Il n'est pas précisé si un 13<sup>ème</sup> salaire était versé en sus. Les seules pièces au dossier concernant les revenus de l'assurée sont les relevés de la caisse de compensation. Dans la mesure où les revenus de l'intéressée, composés partiellement de commissions, sont susceptibles d'avoir été soumis à des variations importantes, le compte individuel de la recourante ne fournit pas des indications suffisamment précises pour établir sa capacité réelle de gain. On ne peut se fonder, comme l'ont fait les premiers juges, pour établir le revenu sans invalidité, uniquement sur des renseignements fournis par une association professionnelle. De même, le montant de 4000 fr. allégué par l'assurée ne saurait emporter la conviction puisqu'il repose sur une évaluation purement hypothétique de l'évolution des commissions qu'elle aurait pu réaliser. En l'état, le dossier de la cause ne permet pas de fixer le revenu sans invalidité de la recourante. Il doit donc être renvoyé à l'intimé pour clarifier la situation sous l'angle économique. Il conviendra d'inviter le dernier employeur de la recourante à fournir des renseignements précis portant tant sur le salaire et le montant des commissions obtenues en 1994/1995 que sur les revenus que la recourante aurait pu réaliser en 1997 dans le même emploi (part fixe du salaire et commissions), étant rappelé que le moment déterminant pour effectuer la comparaison des revenus est le début du droit à la rente, sauf si une modification significative des données à considérer est intervenue postérieurement (cf. supra, consid. 1 in fine). Au besoin, il y aura lieu d'effectuer une moyenne des revenus totalisés par la recourante.

#### **E. 5**

La recourante obtient gain de cause dans la mesure où la décision attaquée est annulée. Assistée d'un conseil, elle peut prétendre à une indemnité de dépens ( art. 159 OJ ), si bien que sa requête à fin d'assistance judiciaire devient sans objet.