

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

9C 291/2018

Arrêt du 3 août 2018

Ile Cour de droit social

Composition

MM. et Mme les Juges fédéraux Meyer, Juge président, Parrino et Moser-Szeless.

Greffier : M. Berthoud.

Participants à la procédure

A. \_\_\_\_\_,  
représentée par Me Philippe Nordmann, avocat,  
recourante,

contre

Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,  
avenue du Général-Guisan 8, 1800 Vevey,  
intimé.

Objet

Assurance-invalidité,

recours contre le jugement du Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales, du 26 février 2018 (AI 246/17 - 58/2018).

Faits :

A.

A.a. A. \_\_\_\_\_, née en 1954 au Brésil, est arrivée en Suisse en septembre 1985; elle a épousé B. \_\_\_\_\_, citoyen suisse, le 29 novembre suivant. Le 1er avril 2010, elle a requis de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'office AI) l'octroi d'une rente en raison d'une schizophrénie bipolaire chronique dont elle souffrait depuis 1983.

Par décision du 18 mars 2011, l'office AI a rejeté la demande au motif que l'état de santé de l'intéressée l'avait empêchée d'accomplir toute activité professionnelle depuis 1983, soit avant son arrivée en Suisse; au moment de la survenance de l'invalidité, celle-ci ne totalisait ainsi pas une année de cotisations comme l'exigeait l'art. 36 al. 1 LAI (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007) et partant ne remplissait pas les conditions d'assurance. Le Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales, a confirmé cette décision par jugement du 19 décembre 2011. Le Tribunal fédéral a annulé la décision ainsi que le jugement précités, par arrêt du 5 septembre 2012 (9C 230/2012); il a renvoyé la cause à l'office AI pour instruction complémentaire comprenant notamment une expertise psychiatrique.

A.b. Mandaté par l'office AI, le docteur C. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a rendu son rapport le 17 octobre 2013. Selon lui, l'intéressée souffrait d'une schizophrénie paranoïde qui entraînait une incapacité de travail totale probablement depuis 1984. Par décision du 9 janvier 2014, l'office AI a refusé d'allouer ses prestations. Saisi d'un recours de A. \_\_\_\_\_ contre cette décision, la Cour des assurances so-

ciales du Tribunal cantonal vaudois l'a rejeté par jugement du 13 mars 2015. Sur recours de la prénommée, le Tribunal fédéral a annulé ce jugement, ainsi que la décision du 9 janvier 2014, par arrêt du 8 janvier 2016 (9C 262/2015). Il a à nouveau renvoyé la cause à l'administration pour instruction complémentaire, afin que l'expertise psychiatrique puisse se dérouler intégralement dans la langue maternelle de la recourante ou avec l'aide d'un interprète.

A.c. L'office AI a confié un mandat d'expertise au docteur D. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. L'expert a déposé son rapport le 20 décembre 2016, selon lequel de nombreux indices convergeaient pour conclure qu'au moins une incapacité de travail de 40 % avait dû exister à partir de 1981, voire avant, même s'il n'était pas possible de l'affirmer "avec une certitude à 100 %".

Par décision du 12 juin 2017, l'office AI a derechef rejeté la demande de prestations, car les conditions générales d'assurance n'étaient pas remplies.

B.

A. \_\_\_\_\_ a déféré cette décision au Tribunal cantonal, qui l'a déboutée par jugement du 26 février 2018.

C.

La prénommée interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement. A titre principal, elle conclut à sa réforme en ce sens qu'une rente entière d'invalidité lui soit allouée dès le 1er septembre 2009. A titre subsidiaire, elle conclut à l'annulation du jugement cantonal et au renvoi de la cause aux premiers juges ou à l'office AI.

Considérant en droit :

1.

Au regard des conclusions du recours (cf. art. 107 al. 1 LTF), le litige porte sur le droit de la recourante à une rente de l'assurance-invalidité à partir du 1er septembre 2009. Singulièrement, il s'agit de déterminer si la juridiction cantonale était fondée à admettre que la recourante présentait déjà une incapacité de travail de 40 % au moins pendant une année sans interruption notable, en raison de troubles psychiatriques, lorsqu'elle s'était installée en Suisse en septembre 1985.

2.

Les règles applicables à la solution du litige ont été exposées dans les décisions rendues précédemment, en particulier dans l'arrêt 9C 230/2012 du 5 septembre 2012 (consid. 1.2 et 2.1). Il suffit d'y renvoyer à nouveau.

3.

A la lumière du rapport d'expertise du docteur D. \_\_\_\_\_ du 20 décembre 2016, les juges cantonaux ont constaté qu'une première décompensation survenue en 1981 avait privé la recourante d'une grande partie de sa capacité de travail (réduction d'au moins 40 %, d'après l'expert), dans toute activité. L'invalidité était survenue - selon les critères des art. 4 al. 2 et 28 al. 1 let. b LAI - un an plus tard, en 1982, soit plusieurs années avant l'arrivée en Suisse et la période de cotisation effective par la recourante ou son époux. L'intimé avait donc rejeté à juste titre la demande de rente d'invalidité, car la condition d'assurance n'était pas réalisée.

4.

La recourante soutient que la position de l'expert D. \_\_\_\_\_ n'est pas médicale mais purement juridique, de sorte que les juges cantonaux sont tombés dans l'arbitraire en se fondant sur l'expertise. A son avis, l'expert a retenu à tort une incapacité de travail depuis 1981 au motif que ni son époux ni elle-même n'avaient été en mesure de fournir des preuves de travail et de salaires à l'époque. Elle rappelle qu'elle a toujours plaidé qu'une présomption de capacité de travail - et non d'incapacité - devait s'appliquer. Selon elle, l'expertise ne constitue que des suppositions et des spéculations sur l'état de santé et la capacité de travail qui prévalaient trente ans auparavant. Elle soutient que la jurisprudence (notamment l'arrêt 9C 273/2012 du 20 novembre 2012 consid. 4.1.1) n'admet pas de telles évaluations médico-théoriques de l'incapacité de travail réalisées après plusieurs années. Une appréciation de l'ensemble de la situation, écartant les aspects rétrospectifs et largement spécu-

latifs de l'expertise du docteur D. \_\_\_\_\_, doit ainsi conduire à admettre que l'incapacité de travail durable, sans interruption notable, ne date pas de l'époque de son arrivée en Suisse et de son mariage en 1984-1985, mais qu'elle s'est produite au plus tôt dans les années 1990 environ, ou au moment où elle avait cessé son travail de garde d'enfants à partir des années 2000.

La recourante reproche par ailleurs aux premiers juges d'avoir ignoré que son incapacité de travail avait été interrompue de façon notable, au sens de l'art. 28 al. 1 let. b LAI, à tout le moins entre les hospitalisations subies en 1981, à Noël 1984 et en novembre 1986, de sorte qu'elle n'aurait pas obtenu de rente AI à cette époque, faute de remplir cette condition.

5.

5.1. Par son argumentation, la recourante conteste la possibilité de faire établir, par le biais d'une expertise médicale, l'étendue de sa capacité de travail pour une période antérieure à son arrivée en Suisse, cela de manière rétrospective. Cette approche ne se concilie pourtant pas avec l'arrêt du Tribunal fédéral du 5 septembre 2012 (9C 230/2012), singulièrement avec les considérants 2.1 et 3, selon lesquels le renvoi pour instruction complémentaire avait précisément été ordonné afin de trancher cette question dont dépend l'issue du litige; la mission de l'expert consistait à s'exprimer sur la situation qui prévalait dans les années quatre-vingt et à dire si la recourante était à cette époque-là capable ou non de travailler nonobstant son affection psychique (cf. arrêt 9C 262/2015 du 8 janvier 2016 consid. 6.1).

Il n'est effectivement pas rare dans le domaine de l'assurance-invalidité que l'évaluation médicale de la capacité de travail doive porter sur une période remontant à plusieurs années dans le passé, ce qui suppose une appréciation rétrospective de la situation, à l'aide des données du dossier et de l'examen de la personne concernée. C'est en vain à cet égard que la recourante invoque la jurisprudence rendue en matière de prévoyance professionnelle (dont l'arrêt 9C 273/2012), où il en va de la question de savoir si la personne assurée présente une diminution de sa capacité de rendement de 20 % au moins dans l'activité qu'elle exerce effectivement pour son employeur, alors que les rapports de prévoyance existent (encore). Dans une telle situation, les documents médicaux ou les indications de l'employeur fournies en temps réel sont en principe déterminants. En l'occurrence, selon les constatations de la juridiction cantonale, qui ne sont pas remises en question par la recourante et lient le Tribunal fédéral (art. 105 al. 1 LTF), la recourante avait déjà perdu son emploi lors de la première décompensation de 1981; il ne s'agit dès lors pas d'une situation dans laquelle il y aurait lieu de déterminer une éventuelle diminution de la

capacité de rendement pour une activité effectivement exercée, alors que l'employeur n'aurait, par exemple, pas fait état d'un arrêt.

Pour le surplus, la recourante n'expose pas en quoi l'expertise du docteur D. \_\_\_\_\_ serait dépourvue de force probante, son affirmation selon laquelle les conclusions de celui-ci seraient "purement juridique[s]" étant dénuée de pertinence. A l'inverse de ce qu'elle prétend, l'expert ne s'est pas fondé sur l'absence de "preuves de travail et de salaire" pour justifier l'incapacité de travail attestée, mais sur l'anamnèse détaillée effectuée sur la base des informations données par la recourante. On ajoutera que l'expert a rempli la tâche qui lui était dévolue, apportant des réponses claires et motivées aux questions qui lui étaient posées. Le fait qu'il a mis en évidence la difficulté de répondre aux questions des parties quant à une incapacité de travail remontant à plus de trente ans ne permet pas de qualifier de "pures spéculations" les conclusions du médecin. Celles-ci reposent sur des explications convaincantes en fonction notamment du diagnostic posé et des données anamnestiques.

Contrairement à ce que la recourante laisse entendre ensuite, le point de savoir si une personne subit une incapacité de travail (au sens de l'art. 28 al. 1 let. b LAI en relation, depuis le 1er janvier 2003, avec l'art. 6 LPG) constitue une question de fait à laquelle doit répondre l'administration ou le juge, à l'aide des observations médicales recueillies. Les faits y relatifs doivent être établis selon le degré de la vraisemblance prépondérante (sur cette notion, ATF 135 V 39 consid. 6.1), "l'application par analogie de l'art. 16 CC, soit une présomption de capacité" - telle que souhaitée par la recourante - étant incompatible avec ladite règle de preuve du droit des assurances sociales et ne trouvant, au demeurant, aucune assise normative ou jurisprudentielle.

5.2. En ce qui concerne la nature de l'atteinte à la santé et l'"interruption notable" de l'incapacité de travail, la recourante oppose vainement aux constatations de la juridiction cantonale, fondées sur l'expertise du docteur

D. \_\_\_\_\_, sa propre appréciation de l'évolution de son état de santé aux alentours de l'année 1985. L'expert a retenu une pathologie cyclique et récurrente, ainsi qu'une incapacité de travail totale antérieure de plusieurs années à son arrivée en Suisse (cf. rapport du 20 décembre 2016, p. 59). Il a fait état de la première décompensation psychique en 1981 et expliqué de manière convaincante, à la lumière également des deux hospitalisations de 1981 et de 1984 évoquées par la recourante, les raisons pour lesquelles celle-ci devait être considérée comme "une véritable atteinte combinée sur le plan psychotique comme bipolaire avec une fragilité consécutive" ayant un caractère durable et entraînant une incapacité de travail d'au moins 40 % à partir de 1981. L'affirmation de la recourante selon laquelle sa maladie lui aurait laissé "un long répit" ensuite de la première hospitalisation ne suffit pas à démontrer en quoi la constatation d'une incapacité de travail dès 1981 serait insoutenable et procéderait

d'une administration et d'une appréciation des preuves contraires au droit (art. 61 let. c LPG et 97 al. 1 LTF). Le Tribunal fédéral est donc lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF).

6.

Vu ce qui précède, le jugement attaqué est conforme au droit fédéral en tant qu'il retient que la recourante était déjà invalide plusieurs années avant son arrivée en Suisse et la période de cotisation effective (de l'époux), excluant ainsi le droit à la rente. Le recours est infondé.

7.

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

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 800 fr., sont mis à la charge de la recourante.

3.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales, et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 3 août 2018

Au nom de la IIe Cour de droit social  
du Tribunal fédéral suisse

Le Juge président : Meyer

Le Greffier : Berthoud