

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_659/2014

Arrêt du 13 mars 2015

Ile Cour de droit social

Composition

Mmes et M. les Juges fédéraux Glanzmann, Présidente, Meyer et Moser-Szeless.
Greffière : Mme Flury.

Participants à la procédure

A._____,
représentée par Me Caroline Ledermann, Procap, Service juridique,
recourante,

contre

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

Objet

Assurance-invalidité (nouvelle demande; modification des circonstances; marché du travail),

recours contre le jugement du Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales,
du 19 juin 2014.

Faits :

A.

A.a. A._____, née en 1952, a suivi une formation de secrétaire-hôtesse aux Etats-Unis d'Amérique puis a travaillé comme aide de buffet et serveuse en Suisse. Elle a requis des prestations de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'office AI) le 13 septembre 1985. Elle arguait souffrir des suites incapacitantes d'un accident de la circulation routière survenu le 16 juin 1984 (rupture de la rate et du rein; fractures aux côtes, au tibia et au péroné; ostéomyélite et retard de consolidation de la jambe; cf. rapport du docteur B._____, spécialiste en chirurgie orthopédique, du 11 octobre 1985). L'office AI lui a octroyé une rente entière d'invalidité à partir du 1er juin 1985 (décision du 30 novembre 1987) et l'a supprimée dès le 1er décembre 1989 (décision du 20 octobre 1989).

A.b. L'assurée a déposé une nouvelle demande de prestations le 25 octobre 1999. En cours de procédure, l'autorité administrative a notamment sollicité l'avis du docteur C._____, médecin traitant spécialisé en médecine interne générale, qui a attesté une incapacité de travail de 50% en raison de tuméfactions et d'oedèmes à la jambe survenant dans l'exercice de tout activité (rapport du 28 août 2000). Elle a aussi mis en oeuvre un examen clinique auprès de son Service médical régional (SMR), qui a conclu à une capacité totale de travail dans une activité adaptée sur la base d'informations médicales similaires à celles du médecin traitant (rapport des docteurs D._____ et E._____ du 22 août 2001). L'administration a rejeté la demande de l'intéressée en se référant à l'avis du SMR (décision du 19 juin 2002 entérinant le projet de décision du 19 février 2002).

A._____ a recouru contre la décision auprès du Tribunal des assurances du canton de Vaud qui a admis le recours, annulé la décision et renvoyé le dossier à l'office AI pour qu'une nouvelle décision soit rendue dans le sens des considérants (jugement du 5 février 2004). Le Tribunal fédéral a admis le recours interjeté par l'administration contre le jugement et a annulé ce dernier (arrêt I 236/04 du 29 mars 2005).

A.c. L'assurée a présenté une troisième demande de prestations le 5 novembre 2010. L'office AI a

entre autres mesures d'instruction recueilli l'avis du docteur C._____, qui a évoqué de sévères séquelles dues à l'accident, un état anxio-dépressif post-traumatique et des troubles neuropsychologiques engendrant une incapacité de travail de 50% ainsi qu'une diminution de rendement non chiffrée (rapport déposé le 27 janvier 2011). L'administration a également confié la réalisation d'un examen neuropsychologique à la psychologue F._____. La praticienne a notamment fait état d'un quotient intellectuel total à la limite de la moyenne inférieure dont il résulte plusieurs limitations fonctionnelles (éviter les situations de double-tâches, les interférences, les tâches complexes faisant appel à l'autogestion, les contraintes temporelles et les situations dans lesquelles plusieurs informations sont données) sans incidence sur la capacité de travail dans une activité adaptée si ce n'est une baisse de rendement de 30% (rapport du 7 avril 2011). Sur la base d'un avis du SMR entérinant les conclusions de l'examen neuropsychologique (rapport du 27 avril 2011), l'office AI a rejeté la demande de l'intéressée (décision du 1^{er} novembre 2011 confirmant le projet de décision du 22 septembre précédent).

B.

B.a. A._____ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud, concluant à l'octroi d'une rente entière depuis le 1^{er} avril 2011 ou au renvoi du dossier à l'administration pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. Elle estimait en substance que, contrairement à ce qu'avait reconnu l'office AI, les limitations neuropsychologiques mentionnées dans le rapport de la psychologue F._____ étaient apparues et avaient influencé sa capacité de travail postérieurement à la décision du 19 juin 2002 et justifiaient l'octroi d'une rente. L'administration a conclu au rejet du recours. L'assurée a simultanément déposé une demande de révision de l'arrêt I 236/04 du 29 mars 2005, concluant à la reconnaissance de son droit à une rente entière dès le 1^{er} octobre 1998 ou au renvoi du dossier à l'office AI pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. En contradiction avec l'argumentation développée dans le recours, elle considérait en particulier que les limitations neuropsychologiques existaient déjà au moment où l'administration avait rendu sa décision le 19 juin 2002 et constituaient un motif de révision de l'arrêt. La procédure cantonale a été suspendue jusqu'à droit connu dans la procédure fédérale. La Cour de céans a rejeté la demande de l'intéressée (arrêt 9F_3/2011 du 11 juillet 2012). Elle a principalement constaté l'absence d'un motif de révision susceptible de faire naître le droit à la rente dans la mesure où, même si A._____ avait déjà présenté des limitations neuropsychologiques lorsque la décision du 19 juin 2002 avait été rendue, lesdites limitations n'étaient pas de nature à modifier l'état de fait à la base de l'arrêt I 236/04 du 29 mars 2005.

B.b. La procédure cantonale a été reprise. L'office AI et l'assurée ont maintenu leurs conclusions respectives (déterminations des 14 août, 3 et 18 septembre ainsi que 4 octobre 2012). L'intéressée a toutefois modifié son argumentation. Ayant pris acte du rejet de sa demande de révision par le Tribunal fédéral, elle alléguait désormais que la modification structurelle du marché du travail et des circonstances économiques l'empêchait de trouver une activité lucrative adaptée, d'autant plus que son état de santé ne lui permettait plus de travailler que dans un milieu protégé. A l'appui de son argumentation, elle a déposé plusieurs documents relatifs au durcissement des conditions du marché du travail.

La juridiction cantonale a débouté A._____ de ses conclusions. Elle a pour l'essentiel conclu qu'il existait sur le marché de l'emploi un nombre significatif d'activités adaptées au handicap de l'assurée. Se référant d'une part à l'arrêt 9F_3/2011 du 11 juillet 2012 rendu par le Tribunal fédéral et d'autre part aux conclusions de la psychologue F._____, les premiers juges ont constaté un état de santé inchangé et une situation économique qui ne s'était pas profondément modifiée depuis la décision du 19 juin 2002 (jugement du 19 juin 2014).

C. L'intéressée interjette un recours en matière de droit public et un recours constitutionnel subsidiaire contre ce jugement. Elle en requiert l'annulation et conclut à l'octroi d'une rente entière voire, subsidiairement au renvoi du dossier à l'administration pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. Elle sollicite en outre que son recours soit traité comme une demande de révision des arrêts I 236/04 et 9F_3/2011 des 29 mars 2005 et 11 juillet 2012 pour le cas où celui-ci serait rejeté.

Considérant en droit :

1.

La décision attaquée ayant été rendue dans une cause de droit public (art. 82 let. a LTF) et dans une

matière - le droit fédéral des assurances sociales - où aucune des clauses d'exception de l'art. 83 LTF ne s'applique, la voie du recours en matière de droit public est ouverte. Partant, le recours constitutionnel subsidiaire interjeté par la recourante est irrecevable.

2.

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), sans être limité par les arguments de la partie recourante ou par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l'art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (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, auquel cas il peut les rectifier ou les compléter d'office (art. 105 al. 2 LTF). La partie recourante qui entend s'écarter des faits constatés 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 être pris en considération.

3.

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité dans le cadre d'une nouvelle demande de prestations. Il s'agit singulièrement de déterminer si - par analogie avec l'art. 17 LPG (cf. art. 87 al. 3 RAI; voir également ATF 133 V 108 consid. 5 p. 110 ss; 130 V 343 consid. 3.5.2 p. 350 sv.; 130 V 71 consid. 3.2 p. 75 ss) - son taux d'invalidité a subi une modification notable entre la décision litigieuse du 1^{er} novembre 2011 et la dernière décision de refus de prestations du 19 juin 2002, en raison notamment d'une dégradation de la situation économique, ce qui lui ouvrirait le droit à une rente.

4.

L'assurée reproche à la juridiction cantonale d'avoir nié son droit à une rente au motif qu'elle aurait été en mesure de trouver une activité adaptée sur le marché équilibré du travail. Contrairement à ce qu'ont retenu les premiers juges, elle estime qu'elle n'était plus capable de travailler en raison de son état de santé et des modifications structurelles du marché de l'emploi survenues entre le 19 juin 2002 et le 1^{er} novembre 2011 (nouvelles exigences de productivité, d'efficacité et de capacités d'adaptation; augmentation du chômage et besoin important de main-d'oeuvre qualifiée dus à l'application de l'accord sur la libre circulation des personnes en Suisse, etc.), ce que semblait selon elle confirmer le service de réadaptation de l'office AI en indiquant qu'elle ne pouvait travailler que dans un milieu protégé (avis interne de l'office AI des 29 avril et 13 mai 2011). En comparant les circonstances existant aux moments opportuns du point de vue d'une nouvelle demande de prestations, la juridiction cantonale n'aurait à tort pas observé de changement qui justifiait l'octroi d'une rente.

5.

5.1.

5.1.1. On rappellera préalablement que l'invalidité consiste en une diminution des possibilités de gain de l'assuré sur un marché équilibré du travail si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé et si elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (cf. art. 7 al. 1 et 8 al. 1 LPG).

5.1.2. En l'occurrence, il n'est pas contesté que l'intéressée souffre des séquelles d'un accident survenu le 16 juin 1984 (status post-ablation du rein et de la rate, arthrodèse de la cheville avec raccourcissement du membre inférieur et port d'une orthèse) et de dysfonctions neuropsychologiques (quotient intellectuel à la limite de la moyenne inférieure, baisse des capacités de flexibilité mentale, de mémoire immédiate et de travail ainsi que difficultés à élaborer des explications verbales complexes) occasionnant plusieurs limitations fonctionnelles (rester en position essentiellement assise, éviter les situations de double-tâches, les interférences, les tâches complexes faisant appel à l'autogestion, les contraintes temporelles et les situations dans lesquelles plusieurs informations sont données).

5.2.

5.2.1. Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison

des revenus, que ce soit dans le cadre d'une première demande ou d'une nouvelle demande de prestations. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, 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 qui doit s'élever à un taux minimum de 40% pour ouvrir un droit à la rente (art. 28 al. 1 let. b LAI).

5.2.2. En l'espèce, le Tribunal fédéral a constaté dans son arrêt 9F_3/2011 du 11 juillet 2012 - de manière à lier la Cour de céans dans la mesure où aucune nouvelle affection n'a été alléguée - qu'au vu de son état de santé somatique et psychologique (cf. consid. 5.1.2), la recourante disposait d'une capacité totale de travail dans une activité adaptée (avec une diminution de rendement de 30%). Il découlait du calcul opéré sur la base d'un revenu avec invalidité de 37'524 fr. et d'un revenu sans invalidité de 43'896 fr., que l'assurée subissait une perte de gain de 10%, correspondant à un taux d'invalidité équivalent, de sorte qu'elle n'avait pas droit à une rente. Concernant les nouveaux éléments invoqués dans le cadre de la nouvelle demande, le Tribunal fédéral a retenu que les limitations neuropsychologiques et le quotient intellectuel à la limite inférieure de la moyenne, mentionnés dans le rapport du 7 avril 2011 de la psychologue F. _____, n'étaient pas de nature à modifier les activités exigibles retenues auparavant, à savoir des activités simples et répétitives. La psychologue avait d'ailleurs expliqué que seules les activités de restauratrice et de secrétaire étaient incompatibles avec les nouvelles limitations. En revanche, les activités de vendeuse dans un kiosque ou d'ouvrière d'usine mentionnées par l'office AI n'avaient pas été écartées (arrêt 9F_3/2011 du 11 juillet 2012, consid. 5.1 et 5.2.1).

5.2.3. D'un point de vue strictement médical, l'intéressée ne conteste pas les constatations du Tribunal fédéral, reprises par la juridiction cantonale - ni n'allègue par ailleurs de nouvelles pathologies -, excepté le fait qu'elle serait capable d'exploiter sa capacité résiduelle de travail sur le marché équilibré de l'emploi et non pas uniquement dans un milieu protégé. Ce point a déjà été tranché par la Cour de céans. Elle avait considéré que les avis internes de l'administration des 29 avril et 13 mai 2011, selon lesquels la capacité de travail de la recourante était limitée aux activités en atelier protégé, ne reposaient sur aucun avis médical. Elle avait ajouté que, même si l'assurée avait toujours travaillé au sein de l'hôtel tenu par ses parents et qu'elle n'avait jamais vraiment exercé d'activité professionnelle à temps complet, cela ne suffisait pas pour conclure qu'elle ne pouvait oeuvrer que dans un cadre protégé (arrêt 9F_3/2011 du 11 juillet 2012, consid. 5.2.2). Il convient donc de constater que l'exercice d'une activité adaptée sur le marché équilibré du travail restait exigible au moment de la décision litigieuse.

5.3.

5.3.1. L'intéressée estime encore qu'il n'existerait sur le marché équilibré du travail aucune activité exigible de sa part en raison du durcissement des conditions économiques.

5.3.2. La notion de marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'oeuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés, tant au regard des exigences professionnelles et intellectuelles qu'au niveau des sollicitations physiques (ATF 110 V 273 consid. 4b p. 276; arrêt I 350/89 du 30 avril 1991 consid. 3b, in RCC 1991 p. 329).

Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de gain sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPGA), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'oeuvre (arrêt I 198/97 du 7 juillet 1998 consid. 3b et les références, in VSI 1998 p. 293). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Ainsi, on ne peut parler d'une activité exigible au sens de l'art. 16 LPGA, lorsqu'elle ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe pratiquement pas sur le marché général du travail ou que son exercice suppose de la part de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble

exclu de trouver un emploi correspondant (arrêts

9C_984/2008 du 4 mai 2008 consid. 6.2; I 350/89 du 30 avril 1991 consid. 3b, in RCC 1991 p. 329; I 329/88 du 25 janvier 1989 consid. 4a, in RCC 1989 p. 328).

5.3.3. Certes, comme l'allègue justement la recourante, le Tribunal fédéral a admis dans un arrêt 9C_984/2008 du 4 mai 2009 que les modifications structurelles que peut connaître le marché du travail sont des circonstances dont il y a lieu de tenir compte en matière d'assurance-invalidité lorsque la nature et l'importance de la pathologie constituent des obstacles irrémédiables à la reprise d'une activité lucrative, dans la mesure où un employeur ne prendrait pas le risque d'engager une personne fortement atteinte dans sa santé. Dans ce cas, l'assuré souffrait d'un grave trouble de la personnalité, ne disposait d'aucune capacité de travail et ne pouvait exercer d'activités qu'en milieu protégé. Selon les rapports probants des médecins qui l'avaient examiné, sa capacité de travail ne pouvait être mise en valeur que dans des conditions particulièrement restreintes, soit dans un environnement confiné et protégé, en dehors de tout stress professionnel et social (arrêt 9C_984/2008, consid. 5.2 et 6.2).

Contrairement à ce qui ressort de la jurisprudence citée, la recourante dispose en l'occurrence d'une capacité totale de travail (avec un rendement limité) sur le marché équilibré de l'emploi et pas uniquement dans un milieu protégé (cf. consid. 5.2.3), de sorte que la nature et l'importance de sa pathologie ne constituent pas des obstacles irrémédiables à la reprise d'un travail sur un marché qui lui offre un éventail suffisamment large d'activités légères dont un nombre significatif est adapté à ses limitations fonctionnelles (somatiques et neuropsychologiques) et accessibles sans aucune formation particulière. Les métiers de vendeuse dans un kiosque ou d'ouvrière évoqués par l'office AI et le Tribunal fédéral au cours de la procédure ne sont que des exemples. On pourrait encore citer des tâches simples de surveillance, de vérification, de contrôle ou encore des tâches d'approvisionnement de machines ou d'unités de production automatiques ou semi-automatiques.

Au vu des possibilités réelles d'insertion de l'assurée sur le marché équilibré de l'emploi, qui découlent de ce qui précède, il n'y a donc pas lieu d'examiner le marché concret du travail. Il n'est de plus ni nécessaire ni même utile d'examiner l'impact d'une hypothétique péjoration des circonstances économiques sur la situation de la recourante dès lors que, dans le cadre d'un marché équilibré du travail, les postes évoqués seraient toujours disponibles. Si leur accès devait être effectivement rendu plus difficile en raison de l'aggravation mentionnée, ce problème ne relèverait de toute façon pas de l'assurance-invalidité mais de l'assurance-chômage.

5.4. Compte tenu de l'état de santé de l'intéressée (consid. 5.1), de ses effets sur sa capacité de travail (consid. 5.2) et de la possibilité d'exercer une activité sur le marché équilibré du travail (consid. 5.3), le recours est mal fondé.

6.

La recourante semble encore reprocher à la juridiction cantonale d'avoir violé son droit d'être entendue et constaté les faits de façon manifestement inexacte au motif que cette dernière n'aurait pas pleinement exploité la documentation appuyant le recours, ni renvoyé le dossier aux services de réadaptation de l'administration pour instruction complémentaire. Le grief de l'assurée tombe à faux dès lors que les éventuelles modifications structurelles que peut connaître le marché équilibré du travail n'entrent pas en considération en l'espèce (cf. consid. 5.3.3), de sorte que l'examen de la documentation produite par l'intéressée à ce sujet n'est pas nécessaire à la résolution du litige, pas plus qu'une analyse par les services de réadaptation de l'office AI des possibilités d'accès au marché de l'emploi.

7.

7.1. La recourante demande encore à la Cour de céans de considérer son recours comme une demande de révision des arrêts I 236/04 et 9F_3/2011 des 29 mars 2005 et 11 juillet 2012, pour le cas où le Tribunal fédéral s'estimerait lié par les arrêts cités.

7.2. La procédure de révision n'est possible que si le requérant découvre après coup des faits pertinents ou des moyens de preuve concluants qu'il n'avait pas pu invoquer dans la procédure précédente, à l'exclusion des faits ou moyens de preuve postérieurs à l'arrêt (cf. art. 123 al. 2 let. a LTF). La demande doit être déposée au plus tard dans les 90 jours qui suivent la découverte du motif de révision (cf. art. 124 al. 1 let. d LTF).

7.3. En l'espèce, l'assurée invoque le 12 septembre 2014 la modification de la structure du marché du travail entre 2002 et 2012 comme motif de révision. Elle estime que ce fait ne pouvait pas être

invoqué avant le 19 juin 2014, date du jugement cantonal entrepris, en raison du manque de recul nécessaire afin de procéder à un examen du marché de l'emploi. Or, l'intéressée avait déjà expliqué dans sa détermination du 4 octobre 2012 auprès de la juridiction cantonale en quoi la situation économique et les conditions du marché du travail s'étaient aggravées ces dernières années et quelles en étaient les conséquences, ce qui semble fondamentalement correspondre à l'argumentation développée céans. Le point de savoir si la demande de révision est tardive ou non peut toutefois rester ouvert. En effet, il ressort clairement de ce qui précède que l'éventuel durcissement des conditions économiques allégué ne saurait en l'espèce constituer un motif pertinent de révision (sur la notion de fait pertinent, cf. ATF 134 III 669 consid. 2.2 p. 670; 127 V 353 consid. 5b p. 358 et les références; voir aussi arrêt 9F_4/2009 du 29 septembre 2009 consid. 1.2) dans la mesure où, aucune circonstance médicale nouvelle n'étant apparue ou n'ayant été alléguée postérieurement au dernier des deux arrêts mentionnés, il a été clairement établi que seul le marché équilibré du travail entrait en considération pour la recourante et non le marché concret du travail dans lequel la détérioration des circonstances économiques pourrait jouer un rôle.

8.

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de la recourante (art. 66 al. 1 première phrase LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours constitutionnel subsidiaire est irrecevable.

2.

Le recours en matière de droit public est rejeté.

3.

La demande de révision est rejetée.

4.

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

5.

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 13 mars 2015

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

La Présidente : Glanzmann

La Greffière : Flury