

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 404/2018

Arrêt du 22 août 2018

Ile Cour de droit social

Composition

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

Participants à la procédure

A._____,
représentée par Me Flore Primault, avocate,
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 28 mars 2018 (AI 166/16 - 94/2018).

Faits :

A.

A._____, née en 1968, mariée et mère de deux enfants (nés en 1999 et 2003), travaillait à mi-temps comme assistante ressources humaines pour le compte de B._____ à partir du 1er juillet 2004, avant de diminuer son taux d'occupation à 30% avec effet au 1er novembre 2013 ensuite de plusieurs périodes d'incapacité de travail à des taux variables. En février 2013, elle a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité.

Entre autres mesures d'instruction, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'office AI) a recueilli des renseignements médicaux auprès des médecins traitants, les docteurs C._____, spécialiste en médecine interne générale, et D._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Il les a soumis au docteur E._____, spécialiste en médecine interne générale et médecin au Service médical régional (SMR), qui s'est exprimé à plusieurs reprises. Dans son rapport du 2 avril 2014, le médecin a mentionné les diagnostics avec répercussion sur la capacité de travail de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, et de troubles neuropsychologiques, avec comme pathologies associées un trouble mixte de la personnalité et des syncopes convulsivantes; il a conclu à une capacité de travail de 30 % tant dans l'activité habituelle que dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles (ralentissement psychomoteur, fatigabilité et intolérance au stress) à compter du 2 août 2013. L'administration a encore mis en oeuvre une enquête économique sur le ménage, selon laquelle l'assurée avait un statut d'active à 50 % et de ménagère à 50 %, et présentait un taux d'empêchement dans l'accomplissement des travaux habituels de 31,5 % (rapport du 7 août 2014). Par décision du 23 mai 2016, l'administration a rejeté la demande de prestations, compte tenu d'un taux d'invalidité de 36 % (35,75 %, soit 20 % d'invalidité dans la sphère professionnelle [empêchement de 40 % pondéré à 50 %] et 15,75 % d'invalidité dans la sphère ménagère [31,5 % x 0,5]).

B.

Statuant le 28 mars 2018 sur le recours formé par A._____ contre la décision du 23 mai 2016, le Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales, l'a rejeté.

C.

Agissant par la voie du recours en matière de droit public, A. _____ demande au Tribunal fédéral d'annuler le jugement cantonal et de renvoyer le dossier à l'autorité de première instance afin qu'elle ordonne toute mesure d'instruction que la Cour de céans jugera utile.

Considérant en droit :

1.

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

1.2. 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 également qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable. 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 70 consid. 2.2 p. 72).

2.

2.1. Le litige a trait au droit de la recourante à une rente de l'assurance-invalidité.

Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs à la notion d'invalidité (art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l'art. 4 al. 1 LAI) et à son évaluation (art. 16 LPGA et art. 28a LAI), en particulier en fonction de la méthode mixte, ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3 p. 352) et d'enquête économique sur le ménage (ATF 130 V 61 consid. 6.1 p. 61 s.; 128 V 93), et à la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

2.2. Compte tenu de la date de la décision administrative en cause, qui détermine l'application dans le temps des règles légales au présent litige (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 p. 447), il n'y a pas lieu de tenir compte de la modification réglementaire relative à l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative à temps partiel entrée en vigueur le 1er janvier 2018 (art. 27bis RAI; voir aussi arrêt 9C 553/2017 du 18 décembre 2017 consid. 6.2).

3.

3.1. Dans un premier grief, la recourante reproche à la juridiction cantonale une appréciation arbitraire des faits relatifs à sa situation médicale. Selon elle, c'est à tort que les premiers juges ont accordé une pleine valeur probante au rapport du SMR du 2 avril 2014, pour retenir qu'elle présentait une capacité résiduelle de travail de 30 %. En particulier, dans la mesure où les conclusions du médecin du SMR seraient manifestement fondées sur un rapport d'expertise psychiatrique effectuée à la Clinique X. _____ - dont l'autorisation d'exploiter avait été retirée pendant trois mois -, il serait dépourvu de toute valeur probante. Par ailleurs, les premiers juges auraient arbitrairement écarté les avis de ses médecins traitants, les docteurs C. _____ et D. _____.

3.2. Le grief de la recourante est mal fondé. A la lecture du jugement entrepris, on constate que la juridiction cantonale a dûment apprécié l'ensemble de la documentation médicale, avant de se rallier aux conclusions du SMR (rapports des 2 avril 2014, 9 décembre 2014, 11 février 2015 et 13 août 2015), pour retenir que l'assurée présentait une capacité résiduelle de travail de 30 % (effectivement mise en oeuvre auprès de son employeur), avec comme limitations fonctionnelles, un ralentissement

psychomoteur, une fatigabilité et une intolérance au stress.

3.2.1. S'il est exact que le docteur E. _____ n'a pas examiné l'intéressée, ce fait ne suffit toutefois pas pour dénier toute valeur probante au rapport du SMR du 2 avril 2014. Selon la jurisprudence, il est en effet admissible que l'office intimé, ou la juridiction cantonale, se fonde de manière déterminante sur le contenu d'avis médicaux au sens de l'art. 59bis al. 2 LAI en corrélation avec l'art. 49 al. 1 RAI. Il convient toutefois de poser des exigences strictes en matière de preuve; une expertise devra être ordonnée si des doutes, même faibles, subsistent quant à la fiabilité ou à la pertinence des constatations effectuées par le SMR (ATF 142 V 58 consid. 5.1 p. 64 s.; 135 V 465 consid. 4.4 p. 470).

En l'espèce, à la suite des premiers juges, on constate que les conclusions du SMR sont claires et convaincantes et qu'elles reposent sur une analyse complète des pièces médicales du dossier, qui ont en partie été recueillies à la demande du SMR lorsque le docteur E. _____ a estimé avoir besoin de plus d'informations pour se prononcer. Elles permettent par ailleurs d'évaluer de manière complète l'état de santé de l'assurée, si bien qu'elles pouvaient servir de fondement à la décision de l'office intimé. Le médecin du SMR a ainsi expliqué de manière motivée pourquoi, au regard des renseignements donnés par les médecins traitants, la capacité de travail de l'assurée était de 30 %, ce qui correspond en outre au taux d'activité effectivement exercé par la recourante depuis le 1er novembre 2013.

Les premiers juges ont également exposé de manière détaillée et convaincante les motifs pour lesquels les différents avis émis par les médecins traitants de l'assurée ne permettaient pas de susciter des doutes, même faibles, quant à l'appréciation du SMR. En se limitant à affirmer que la juridiction cantonale "ne pouvait écarter les deux autres avis médicaux" (soit ceux des docteurs C. _____ et D. _____), "tous deux propres à remettre en doute au surplus l'appréciation extrêmement succincte du SMR", la recourante oppose une argumentation purement appellatoire aux considérations des premiers juges, qui ne suffit pas pour en établir le caractère arbitraire.

3.2.2. L'assurée ne saurait non plus rien tirer à son avantage de la circonstance que le docteur E. _____ du SMR a d'abord fait état d'une incapacité totale de travail dans un rapport daté du 25 avril 2013. A cette époque, le taux d'incapacité de la recourante n'était pas clairement établi. Alors qu'elle avait attesté d'une reprise du travail à 100 % dès le 15 avril 2013 (certificat médical du 16 avril 2013, parvenu à l'office intimé le 30 avril suivant), la doctoresse D. _____ a, par la suite, fait état d'une incapacité totale de travail du 20 mars au 1er juillet 2013, puis d'une incapacité à raison de 50 % du taux d'occupation de 50 % du 2 juillet au 2 août 2013, avant de conclure à une capacité résiduelle de travail de l'ordre de 30 % (rapport du 13 octobre 2013). L'avis exprimé par le docteur E. _____ dans son rapport du 2 avril 2014, selon lequel l'assurée présentait une capacité résiduelle de travail de 30 % depuis le 2 août 2013, rend ainsi compte de l'évolution effective de l'état de santé de la recourante, qui lui a permis d'exercer son activité lucrative à un taux réduit à partir de cette date. Dès lors, à l'inverse de ce que cette dernière soutient, il n'existe aucune "contradiction manifeste et demeurée inexplicée" entre les rapports du SMR des 25 avril 2013 et 2 avril 2014.

3.2.3. Quant aux critiques de la recourante relatives au rapport d'expertise diligenté par l'assureur perte de gain de son employeur auprès de la Clinique X. _____, lequel aurait selon elle manifestement servi de base au docteur E. _____ pour conclure à une capacité résiduelle de travail de 30 %, elles ne lui sont d'aucun secours. La question de la valeur probante de l'expertise réalisée au sein de cet établissement ne joue aucun rôle en l'espèce. A la suite des premiers juges, et quoi qu'en dise la recourante, le médecin du SMR ne s'est précisément pas fondé sur ce rapport, ni rallié aux conclusions du médecin psychiatre de la Clinique X. _____, qui avait fait état d'une pleine capacité de travail depuis le 2 août 2013 (rapport d'expertise du 2 juillet 2013). Le docteur E. _____ a en effet retenu une capacité résiduelle de travail de 30 % à compter de cette même date (rapport du 2 avril 2014).

3.2.4. En conclusion, il n'y a pas lieu de s'écarter des constatations de la juridiction cantonale, dénuées d'inexactitude manifeste, quant à la capacité résiduelle de travail de 30 %.

4.

4.1. La recourante reproche ensuite aux premiers juges une appréciation arbitraire des faits concernant le calcul de son taux d'invalidité dans la sphère professionnelle. Elle soutient, d'une part, que le salaire obtenu auprès de son employeur comportait une part de salaire social, soit une circonstance qui n'aurait été prise en compte ni par l'office intimé, ni par la juridiction cantonale;

d'autre part, au vu de ses limitations fonctionnelles, il eût convenu d'opérer un abattement sur son revenu d'invalidité.

4.2. L'argumentation de la recourante ne peut pas être suivie.

4.2.1. S'agissant d'abord de l'existence d'un salaire social - dont elle a dûment rappelé la définition jurisprudentielle dans le jugement entrepris -, la juridiction cantonale a constaté que le salaire versé à la recourante équivaut à la prestation de travail fournie par elle ou, en d'autres termes, que ce salaire ne contient pas une part de salaire dit "social". En effet, l'employeur actuel avait clairement nié l'existence d'un salaire social (à la question "Versez-vous une part de salaire social à l'assurée?", que l'office intimé lui a posée dans un courrier daté du 26 octobre 2015, l'employeur a répondu "non"), et aucun élément au dossier ne permettait de remettre en cause son affirmation, ce d'autant plus que le taux d'occupation de l'assurée (30 %) correspondait à sa capacité résiduelle de travail telle que retenue par les médecins.

Les objections de la recourante selon lesquelles il existe "quelques indices" contredisant l'avis de l'employeur et du tribunal cantonal ne sont pas pertinentes. Ses indications, retranscrites par l'enquêtrice dans le rapport d'enquête économique sur le ménage du 7 août 2014, et selon lesquelles ses chefs sont compréhensifs, elle se sent "protégée" et bénéficie d'un statut "privilégié" compte tenu de "sa longue vie professionnelle dans cette entreprise", ne sauraient suffire pour démontrer qu'une part du salaire versé par son employeur ne correspond pas à son rendement. Elles mettent en évidence que la recourante travaille dans un environnement compréhensif, mais n'établissent pas que le travail effectivement fourni ne correspondrait pas au gain obtenu. Il en va de même de son affirmation selon laquelle elle "avait tenté elle-même d'aménager son poste de travail, afin d'améliorer sa réinsertion".

En l'absence de salaire social, le tribunal cantonal, à la suite de l'office intimé, pouvait légitimement fixer le revenu d'invalidité de la recourante en se fondant sur le revenu effectivement réalisé par celle-ci, soit sans procéder à une évaluation sur la base de salaires fondés sur les données statistiques (cf. ATF 139 V 592 consid. 2.3 p. 593 s.; arrêt 8C 667/2017 du 19 juin 2018 consid. 3.2).

4.2.2. Quant à la simple affirmation de la recourante selon laquelle il convient d'opérer un abattement sur le revenu d'invalidité lorsque le salaire effectivement obtenu comprend une part de salaire social, elle est mal fondée, ne serait-ce déjà qu'au vu de l'absence de salaire social.

5.

5.1. La recourante fait finalement grief à la juridiction cantonale d'avoir apprécié arbitrairement les faits relatifs à l'évaluation de son taux d'invalidité ménagère. En substance, elle conteste le taux d'empêchement dans l'accomplissement des travaux habituels de 31,5 % retenu dans le rapport d'enquête économique sur le ménage du 7 août 2014, lequel ne tiendrait pas compte des limitations durables constatées par la doctoresse D._____.

5.2. L'argumentation de la recourante est mal fondée, dès lors qu'il apparaît, à la lecture du rapport d'enquête en cause, que son auteur a fait état des limitations tant psychiques (angoisses, absence, troubles de la concentration et de la mémoire récente, notamment) que somatiques (manque de force et d'énergie, douleurs dans toutes les articulations, par exemple) que les médecins, dont en particulier la doctoresse D._____, avaient attestées. L'enquêtrice a notamment mentionné que l'assurée "rencontre des difficultés pour effectuer les travaux lourds, nécessitant de l'énergie ou de la concentration ainsi que ceux demandant d'avoir la tête baissée ce qui lui provoque des vertiges" et qu'elle "doit beaucoup se reposer durant la journée sinon elle n'arrive plus à continuer à fonctionner (vertige, maux de tête, nausée) ", ce qui correspond aux limitations énumérées par la doctoresse D._____ dans son courrier du 15 juin 2016 (fatigue excessive, baisse importante des capacités cognitives et agoraphobie, notamment).

L'avis de la psychiatre traitante n'est pas propre, quoi qu'en dise la recourante, à remettre en cause le taux d'empêchement de 31,5 % retenu par l'enquêtrice. Le médecin a en effet seulement mentionné qu'une "diminution de [l]a capacité lucrative [de sa patiente] dans le domaine ménager [lui] semble tout à fait plausible", sans se prononcer sur le taux concret d'empêchement. Or rien n'indique que cette diminution ne correspond pas à l'empêchement de 31,5 % établi par l'enquêtrice. C'est dès lors en vain que l'assurée se réfère à la jurisprudence relative à la situation dans laquelle il existe des divergences entre les constatations d'ordre médical sur les empêchements résultant d'une atteinte psychique et les résultats de l'enquête économique sur le ménage (arrêt 9C 925/2013 du 1er avril 2014 consid. 2.2).

6.

Il résulte de ce qui précède qu'il n'y a pas lieu de s'écarter du taux d'invalidité global que la juridiction cantonale a retenu, lequel est insuffisant pour ouvrir le droit à une rente de l'assurance-invalidité (35,75 %). Le recours est mal fondé.

7.

L'attention de la recourante est attirée sur le fait que l'art. 27bis RAI a été modifié avec effet au 1er janvier 2018 (modification du RAI du 1er décembre 2017; RO 2017 7581). Conformément au ch. 2 des dispositions transitoires de cette modification, une nouvelle demande peut, à certaines conditions, être examinée par l'organe d'exécution de l'assurance-invalidité lorsque l'octroi d'une rente a été refusé avant l'entrée en vigueur de ladite modification. Il est loisible à l'intimée de faire usage de cette possibilité.

8.

Vu l'issue du litige, les frais de la présente procédure sont mis à la charge de la recourante qui succombe (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 22 août 2018

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

Le Juge président : Meyer

La Greffière : Perrenoud