

200.2018.818.AI
N° AVS
NIG/REN

Tribunal administratif du canton de Berne
Cour des affaires de langue française

Jugement du 17 octobre 2019

Droit des assurances sociales

B. Rolli, président
M. Moeckli et C. Tissot, juges
G. Niederer, greffier

A. _____
représentée par Me B. _____
recourante

contre

Office AI Berne
Scheibenstrasse 70, case postale, 3001 Berne
intimé

relatif à une décision de ce dernier du 2 octobre 2018



En fait:

A.

A. _____, née en 1968, mariée, sans enfant et titulaire d'une autorisation d'établissement, a bénéficié depuis sa naissance et jusqu'en 1988 de prestations de l'assurance-invalidité (AI), à savoir de mesures médicales, en raison d'une infirmité congénitale (hydrocéphalie interne). Du 30 août 1987 au 31 juillet 1990, après avoir abandonné une formation de coiffeuse, l'assurée a accompli un apprentissage auprès d'un centre de formation professionnelle et sociale, dans le contexte d'une mesure d'ordre professionnelle allouée par l'Office AI Berne (formation professionnelle initiale). Elle a alors obtenu une attestation fédérale de formation élémentaire d'ouvrière de repassage. L'assurée a ensuite travaillé en cette qualité à 100% jusqu'au 30 juin 2016, avant de perdre son emploi du fait d'une restructuration au sein de son entreprise. Elle a ensuite perçu des prestations de l'assurance-chômage.

B.

Suite à une communication (formulaire de détection précoce) d'un Office régional de placement (ORP), datée du 22 septembre 2016, adressée à l'Office AI Berne qui l'a reçue le lendemain, l'assurée a déposé une demande de prestations pour adultes de l'AI (mesures professionnelles et rente) le 7 octobre 2016, en invoquant en résumé un problème survenu à la naissance au niveau du cerveau. Saisi de cette demande, l'Office AI Berne a sollicité un rapport médical du médecin traitant de l'assurée et requis des renseignements de l'employeur, de même que de l'ORP. Après avoir encore obtenu des documents médicaux d'un centre hospitalier, notamment, l'Office AI Berne a consulté le Service médical régional des Offices AI Berne/Fribourg/Soleure (SMR), qui a délivré un rapport le 17 janvier 2017. Sur la base de celui-ci, l'Office AI Berne a diligenté une expertise neuropsychologique auprès d'un spécialiste en psychologie et en neuropsychologie dont les conclusions ont été retranscrites dans un rapport du 27 juin 2017. Après avoir consulté une nouvelle fois le SMR et

nonobstant les objections formulées le 14 septembre 2018 par l'assurée, désormais représentée par une avocate, contre une préorientation au contenu similaire datée du 18 juillet 2018, l'Office AI Berne a nié le droit de l'assurée à une rente d'invalidité par décision du 2 octobre 2018.

C.

Par mémoire de son avocate du 5 novembre 2018, l'assurée a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif du canton de Berne (TA), en concluant en substance à l'annulation de cet acte et à la condamnation de l'intimé à lui verser une rente entière d'invalidité avec effet rétroactif au 1^{er} octobre 2017, sous suite de frais et dépens. Dans sa réponse du 12 décembre 2018, l'intimé a conclu au rejet du recours. La recourante a répliqué le 11 janvier 2019 et persisté dans ses conclusions. L'intimé en a fait de même dans sa duplique du 7 février 2019. La recourante s'est encore déterminée par écrit du 26 février 2019 et a maintenu ses conclusions.

En droit:

1.

1.1 La décision du 2 octobre 2018 représente l'objet de la contestation. Elle ressortit au droit des assurances sociales et nie le droit de la recourante à une rente d'invalidité. L'objet du litige porte sur l'annulation de cette décision et l'octroi d'une rente entière d'invalidité avec effet rétroactif au 1^{er} octobre 2017. Est particulièrement critiqué par la recourante l'avis de l'intimé selon lequel elle est en mesure de mettre à profit sa capacité de travail résiduelle sur le marché du travail équilibré.

1.2 Interjeté en temps utile, dans les formes prescrites, auprès de l'autorité de recours compétente et par une partie disposant de la qualité

pour recourir, représentée par une mandataire dûment constituée, le recours est recevable (art. 56 ss de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1]; art. 69 al. 1 let. a de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]; art. 15 et 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]).

1.3 Le jugement de la cause incombe à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1 let. c et 56 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

1.4 Le Tribunal examine librement la décision contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et 84 al. 3 LPJA).

2.

2.1 Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA). Contrairement à l'incapacité de travail, est déterminante ici, non pas l'aptitude de la personne assurée à accomplir un travail dans son domaine professionnel, mais la capacité de gain qui, après l'application des mesures de traitement et de réadaptation, subsiste, pour elle, dans une profession quelconque entrant en ligne de compte sur un marché équilibré du travail. La perte ou la réduction de cette capacité est considérée comme une incapacité de gain (ATF 130 V 343 c. 3.2.1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGA).

2.2 Selon l'art. 28 al. 1 LAI, a droit à une rente l'assuré dont la capacité de gain ou la capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a), qui a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGa) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable et qui au terme de cette année est invalide (art. 8 LPGa) à 40% au moins (let. b et c). Selon l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins et à trois quarts de rente s'il est invalide à 60%. Pour un degré d'invalidité de 50% au moins, l'assuré a droit à une demi-rente et pour un degré d'invalidité de 40% au moins, il a droit à un quart de rente.

2.3 Pour pouvoir évaluer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, en cas de recours) a besoin de documents que le médecin et éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données fournies par le médecin constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore exiger de l'assuré (ATF 140 V 193 c. 3.2, 132 V 93 c. 4; SVR 2018 IV n° 27 c. 4.2.1).

2.4 Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge des assurances sociales doit, quelle que soit leur provenance, examiner l'ensemble des moyens de preuve de manière objective et décider s'ils permettent de trancher la question des droits litigieux de manière sûre. En particulier, le juge ne saurait statuer, en présence de rapports médicaux contradictoires, sans avoir examiné l'ensemble des preuves disponibles et sans indiquer les motifs qui le conduisent à retenir un avis médical plutôt qu'un autre (ATF 143 V 124 c. 2.2.2, 125 V 351 c. 3a).

3.

3.1 Dans la décision attaquée du 2 octobre 2018, l'intimé a rejeté la demande de la recourante en expliquant que, d'un point de vue médical, celle-ci est en mesure d'assumer à plein temps une activité simple et répétitive, comparable à celle qu'elle a exercée durant près de 26 ans

auprès de son employeur. L'intimé a déclaré qu'il n'est pas d'emblée exclu que la recourante puisse retrouver un poste de travail sur le marché du travail équilibré, indiquant que ce dernier comprend les emplois de niche comme celui occupé par la recourante jusqu'à son licenciement. De même, l'intimé a souligné que le certificat de travail produit par l'employeur de la recourante ne fait état d'aucune difficulté de la part de celle-ci. A ce propos, il a ajouté que ce document doit être réputé probant même si un tel certificat est par nature rédigé de manière bienveillante, ce dernier devant aussi être complet et correspondre à la vérité. L'intimé a encore soutenu que l'âge de la recourante ne représente pas un obstacle à l'obtention d'un emploi, même de niche, à l'instar du fait qu'elle ne possède pas le permis de conduire, ni des connaissances en informatique ou en allemand.

3.2 Dans son recours, la recourante conteste pouvoir utiliser ses forces de travail résiduelles et trouver un emploi sur le marché du travail équilibré. Elle prétend que le dossier démontre que son employabilité est nulle sur un tel marché et ajoute qu'une capacité de travail peut exister mais dans un milieu protégé. D'ailleurs, selon elle, le profil d'exigibilité retenu par l'expert correspond à celui d'un atelier protégé. Elle rappelle toutefois que les places de travail en atelier protégé ne font pas partie du marché du travail équilibré. Après avoir cité les nombreuses limitations fonctionnelles documentées au dossier, la recourante souligne que son salaire n'a pas évolué et qu'elle n'a jamais changé de fonction ni d'échelon hiérarchique après 25 ans dans son entreprise. Elle relève aussi que l'intimé n'a pas cité un seul exemple d'activité de niche et lui reproche de ne pas s'être interrogé à cet égard. Elle explique qu'une activité de pliage/repassage de textiles ne peut être retenue puisqu'elle implique une pression temporelle et du fait que son rythme de travail est trop lent, qu'un travail de décoration et de rangement de tables ou de placement de marchandise dans des rayons n'entre pas non plus en ligne de compte (un manque de force ayant été observé lors de sa formation, la recourante étant de petite taille et cette activité impliquant de devoir communiquer avec la clientèle) et que tout emploi de service est aussi exclu, vu le stress induit. La recourante soutient encore qu'elle n'aurait jamais pu obtenir son emploi sans l'aide de sa mère, qui travaillait dans l'entreprise et a contribué à dissimuler ses difficultés, de même qu'à lui assurer l'encadrement nécessaire. Elle relève que l'expert a

aussi évoqué la possibilité que sa mère a influencé sa carrière. Evoquant encore le rôle social joué par son ancien employeur, la recourante conclut qu'elle ne présente une capacité de travail que dans l'activité exercée jusqu'à son licenciement et dans aucune autre.

3.3 Dans sa réponse, l'intimé a maintenu qu'il existe, sur le marché du travail équilibré, des activités légères présentant un cadre semblable à celui qui prévalait dans le dernier emploi et correspondant au profil d'exigibilité retenu par l'expert. L'intimé a ajouté que la recourante est âgée de 50 ans, bénéficie d'une autorisation d'établissement et qu'elle maîtrise suffisamment le français pour exercer une activité d'auxiliaire dans un cadre bienveillant. Il a relevé que le dossier ne contient pas d'élément laissant entendre que le salaire perçu auprès de l'ancien employeur était un salaire social et il a précisé qu'il n'est pas non plus établi par l'expertise que la recourante a réussi à travailler pendant de nombreuses années grâce à l'intervention de sa mère. L'intimé a aussi expliqué que le diagnostic de léger retard mental ne constitue pas en soi une atteinte à la santé invalidante et que le caractère invalidant de ce trouble doit être nié en l'espèce, dès lors que la recourante est parvenue à travailler sans diminution de rendement pendant environ 26 ans chez le même employeur.

3.4 Au sein de sa réplique, la recourante a précisé qu'elle travaillait dans l'entreprise aux côtés de sa mère, sur la même machine et que cette dernière produisait le plus de pièces possibles afin de les partager avec elle, en vue de dissimuler son rythme de travail ralenti et son rendement limité. La recourante a souligné que c'est sa mère qui a pris l'initiative de suggérer à son chef de l'engager, ajoutant que celui-ci l'a ensuite soutenue et protégée autant que possible. La recourante a aussi écrit que le fait que la mesure relative au marché du travail a été écourtée démontre que ses importantes limitations fonctionnelles ont rapidement été cernées par l'institution chargée de conduire la mesure, celle-ci n'ayant pas estimé utile de clarifier davantage si elle pouvait être placée dans d'autres domaines. Aussi, la recourante a maintenu qu'il n'existe pas d'activité lucrative telle que celle qu'elle exerçait, invoquant que de tels postes ont disparu en raison de la mondialisation et de la robotisation. Elle a aussi mis en relief que deux spécialistes de l'insertion professionnelle ont échoué à lui trouver

un travail, alors qu'elle a fait preuve d'un investissement sans faille, indiquant encore que son expérience n'est plus demandée sur le marché du travail. La recourante a aussi déclaré que selon le calculateur statistique des salaires de la Confédération, son salaire était nettement plus bas que le salaire médian d'une femme au profil similaire, ce qui illustre qu'elle percevait un salaire social. Finalement, elle a contesté que son retard mental n'impacte pas sa capacité de gain. Dans sa détermination du 26 février 2019, elle a encore notamment reproché à l'intimé de n'apprécier les éléments du dossier qu'à son détriment.

3.5 Dans sa duplique, l'intimé s'est encore prononcé sur une attestation de la mère de la recourante, produite à l'appui de la réplique et a avancé qu'il en découle que la recourante a pu accomplir son travail de 2009 à 2016 sans l'aide de sa mère (celle-ci n'étant plus employée dans l'entreprise durant cet intervalle). A propos d'une lettre de l'employeur, également produite dans la réplique, l'intimé a souligné qu'on peut en tirer que c'est le supérieur de la recourante qui lui a assuré un cadre de travail bienveillant et non sa mère. L'intimé a aussi nié que la recourante puisse se prévaloir qu'aucun poste n'a pu lui être proposé au sein de l'entreprise, indiquant que cela n'exclut pas pour autant que d'autres employeurs bienveillants existent sur le marché du travail équilibré.

4.

4.1 Les éléments suivants ressortent principalement du dossier jusqu'à la clôture du cas en 1990, après que la recourante a obtenu un emploi.

4.1.1 D'après un rapport établi le 8 octobre 1968 dans la clinique pédiatrique d'un hôpital universitaire, la recourante a été hospitalisée à partir du 3 septembre 1968 (voir dossier [dos.] AI 1.1/142) en raison d'une hydrocéphalie congénitale. Durant son séjour, elle a notamment subi un drainage ventriculo-atrial ainsi que la pose d'une valve (dos. AI 1.1/134). Elle a par la suite été suivie médicalement, en raison d'une thérapie d'anticoagulants et afin que son développement ainsi que la croissance de son crâne soient contrôlés. En février 1971, la recourante a souffert d'une gastroentérite aiguë accompagnée de convulsions du bras droit et dans la

partie droite du visage, de sorte qu'une nouvelle hospitalisation est intervenue (dos. AI 1.1/126, voir aussi dos. AI 1.1/121). Une insuffisance chronique au niveau du drainage a encore été constatée dans un rapport du département de chirurgie de la clinique pédiatrique précitée, daté du 30 avril 1976, dans lequel la révision de la valve et le remplacement du cathéter distal ont été recommandés (dos. AI 1.1/116 s.).

4.1.2 Dans un rapport du même département, rendu le 20 mai 1986, après que la recourante a interrompu une formation de coiffeuse en avril 1985 après environ 8 mois (en raison d'un eczéma aux mains, voir dos. AI 1.1/84, 1.1/89 et 1.1/107), un médecin a expliqué que la recourante était uniquement en état d'exercer une activité limitée et sous le contrôle d'un supérieur. Il a indiqué que l'apprentissage de coiffeuse était trop qualifié pour la recourante et qu'elle avait été constamment surmenée. Il a ajouté qu'il était connu que les porteurs d'une dérivation ventriculo-péritonéale du fait d'une hydrocéphalie interne étaient sujets à un développement mental insuffisant (dos. AI 1.1/102). Cela étant, afin de déterminer la possibilité de mettre en œuvre des mesures professionnelles, l'intimé a sollicité l'avis d'un pédopsychiatre, qui a mentionné, dans son rapport du 8 avril 1987, que le niveau d'intelligence amoindri de la recourante, de même que ses performances scolaires limitaient fortement le choix d'un métier. Ce spécialiste a en effet déclaré que les capacités intellectuelles et sociales de la recourante n'étaient pas suffisantes pour un apprentissage dans l'économie libre, recommandant plutôt une formation en milieu protégé.

4.1.3 Du premier rapport établi le 9 février 1988 par le centre de formation professionnelle et sociale dans lequel la recourante a entrepris une mesure d'ordre professionnel, il ressort en particulier que celle-ci s'est bien intégrée dans l'institution mais qu'elle manquait de confiance en elle, qu'elle était constamment perturbée et démobilisée devant la difficulté. Son évaluation dans la pratique de la blanchisserie s'étant avérée positive, une formation dans ce domaine a été recommandée, si bien que la mesure a été prolongée (dos. AI 1.1/63 et dos. AI 1.1/67). Le 16 juin 1989, le centre a relevé que la recourante est parvenue à fournir un travail de qualité, presque irréprochable mais trop lent. Il a aussi noté que son comportement s'est amélioré, la recourante paraissant optimiste et positive mais parfois

déboussolée dans de nouvelles situations, ce qui la faisait réagir assez fortement. Une nouvelle prolongation de la mesure a été proposée (dos. AI 1.1/40). Dans son rapport final, le centre a mentionné que la formation de la recourante a connu une courbe ascendante et que celle-ci paraissait plus réfléchie et raisonnable. Il a néanmoins aussi été souligné qu'elle pouvait encore avoir subitement un comportement débordant, excentrique, voire inadéquat et des accès de tristesse. L'évolution a toutefois été jugée favorable. Le centre a encore fait état des connaissances acquises, de même que de sa faculté de s'expliquer, d'argumenter et de faire valoir ses idées. Il a finalement avancé que la recourante s'avérait très capable de fournir des prestations de qualité mais qu'elle demeurerait particulièrement lente et pas en mesure d'être totalement rentable. Un poste aménagé et peu orienté sur la vitesse a été conseillé, la recourante étant, d'après le rapport, à même de donner pleine satisfaction dans un tel cadre (dos. AI 1.1/15).

4.2 Les documents médicaux rassemblés suite à la demande du 7 octobre 2016 sont les suivants.

4.2.1 Avec le soutien de l'assurance-chômage, la recourante a participé à une mesure relative au marché du travail auprès d'une fondation du 4 au 15 juillet 2016, à un taux de 100%. Selon le rapport établi le 22 juillet 2016 par cette institution, la recourante jouit d'un bon état de santé général (étant capable de travailler debout, de porter des charges raisonnablement lourdes et ne présentant aucune entrave dans ses mouvements), est soigneuse, consciencieuse et persévérante. En revanche, le rapport met en relief que le rythme de travail est largement en dessous de la moyenne (jugé particulièrement lent en général), que les capacités cognitives et de concentration sont inférieures à la norme, la recourante faisant en outre preuve d'une attitude pessimiste et d'un manque de confiance en elle. Selon le rapport, la qualité du travail fourni par la recourante réduit également son employabilité. Dans les conclusions de ce document, il est encore précisé que les capacités de la recourante d'apprendre, de retenir des informations et de faire preuve d'imagination semblent limitées. Il est également mentionné qu'elle peine à s'adapter aux changements de situation et que sa stabilité psychique paraît fragile. Néanmoins, il figure

aussi que la recourante est en mesure de coordonner les étapes de travail si la tâche est simple, prédéterminée et connue, qu'elle est apte à accomplir seule des activités requérant peu de temps ou d'efforts et qu'elle est entrée facilement en contact avec les spécialistes. La réalisation d'un test neuropsychologique a finalement été recommandée.

4.2.2 Un spécialiste en chirurgie d'un centre hospitalier a produit un rapport d'urgence le 30 juin 2014. Dans ce document, il a retenu les diagnostics de tumeur des parties molles temporales à gauche (le 30 juin 2014) et d'hypertonie artérielle (sous traitement médicamenteux). Ce spécialiste a expliqué que la recourante s'est présentée d'elle-même aux urgences en raison d'un gonflement à la tête qu'elle a remarqué depuis un certain temps et qui s'est accru. Une opération a été réalisée le 2 juillet 2014 pour résorber le gonflement et examiner les tissus (dos. AI 27/5, voir aussi dos. AI 27/2). Les analyses en laboratoire n'ont pas révélé d'indice de tissu malin ou dysplasique. Le diagnostic de tumeur sous-cutanée temporo-pariétale du côté gauche de la tête d'étiologie peu claire et le diagnostic différentiel de lipome/kyste sous-cutané ont été retenus (dos. AI 27/4).

4.2.3 Le SMR s'est prononcé sur le cas de la recourante dans un rapport d'une spécialiste en neurologie du 17 janvier 2017. Cette dernière y a retenu le diagnostic (avec effet sur la capacité de travail) de soupçon de déficit cognitif en présence d'un status après une opération du cerveau à la naissance (en raison d'une hydrocéphalie), de même que (sans effet sur la capacité de travail) de tumeur des parties molles temporales à gauche (le 30 juin 2014) et d'hypertonie artérielle (sous traitement médicamenteux). Dans ce document, la spécialiste a d'abord mentionné que la recourante ne se sentait pas malade et qu'elle n'éprouvait aucune limitation liée à un problème de santé, rappelant que la demande de prestations a été déposée suite à la communication de détection précoce d'un ORP. La neurologue a ensuite déclaré que faute d'être suffisamment documenté, le dossier ne permettait pas d'établir s'il existait une atteinte à la santé. Elle a néanmoins relevé que la recourante a pu travailler pendant près de 25 ans et expliqué qu'il se posait la question de savoir si son poste était un emploi de niche. La neurologue a également indiqué qu'il convenait de déterminer si la recourante souffrait de limitations sur le plan cognitif, ce que tendait à

illustrer le rapport de l'institution dans laquelle celle-ci a effectué une mesure relative au marché du travail. Une expertise neuropsychologique a donc été recommandée.

4.2.4 L'expert désigné par l'intimé pour conduire une telle expertise a établi son rapport du 27 juin 2017, après avoir examiné la recourante le 30 mars 2017. Il a alors retenu le diagnostic de léger retard mental au sens du ch. F70 de la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Il a expliqué que la recourante présentait des atteintes cognitives et intellectuelles claires, à savoir au niveau de l'attention, de la mémoire, des fonctions exécutives (langage et calcul) ainsi que de la visuo-construction. L'expert a ajouté que ces atteintes provenaient d'un problème de développement lié à l'hydrocéphalie interne et il a aussi indiqué qu'il n'a constaté aucun autre facteur influençant le tableau clinique durant l'expertise (motivation, fatigue, dépression, langue). Il a en outre mentionné que le retard mental réduisait les possibilités de la recourante de compenser ses difficultés cognitives et qu'inversement, ces dernières réduisaient la probabilité qu'elle puisse acquérir des stratégies pour limiter les répercussions de son retard mental. L'expert a encore déclaré que la recourante avait plus de peine à analyser rapidement et à saisir des situations complexes puis à réagir en conséquence, de même qu'à effectuer des travaux fins, surtout avec des contraintes temporelles, le rythme étant par ailleurs généralement ralenti. Il a spécifié que la recourante apprenait moins vite que les personnes de son âge et que sa mémoire était moins bonne. Dans ses conclusions, il a retenu que la recourante pouvait accomplir un travail cognitivement simple, stable et répétitif, plutôt grossier, présentant peu de nouveautés à apprendre, ce à un rythme réduit, avec peu de marge décisionnelle, peu de responsabilités et un cadre professionnel bienveillant. Dans une telle activité, il a indiqué que le rendement devait être de 100%. Evoquant la mise en œuvre d'une réorientation professionnelle, il a déclaré que seule une formation de très bas niveau était envisageable, vu les faibles ressources cognitives (y compris mnésiques) et intellectuelles de la recourante. L'état a été jugé chronique et stable. Aucune mesure neuropsychologique n'a été conseillée.

4.2.5 La spécialiste en neurologie du SMR s'est déterminée sur l'expertise neuropsychologique le 7 septembre 2017. Dans son rapport, elle a retenu les diagnostics (avec effet sur la capacité de travail) de léger retard mental (ch. F70 CIM-10) en présence d'un status après un drainage ventriculo-péritonéal du fait d'une hydrocéphalie interne périnatale. La neurologue a indiqué qu'en principe, la recourante pouvait effectuer une activité manuelle de routine simple, dans un environnement bienveillant, sans exigence de temps ou de rendement et dans lequel elle a la possibilité de poser des questions. La spécialiste a encore indiqué que le rythme de travail de la recourante était ralenti, que l'activité à exercer par cette dernière ne devait pas présenter de sollicitations importantes des capacités mémorielles et de la concentration. Elle a ajouté que l'exercice d'un travail exigeant une certaine flexibilité intellectuelle ne pouvait pas non plus être attendu de la recourante. La neurologue a encore noté qu'elle considérait que le dernier emploi de la recourante constituait un emploi de niche (la mère de cette dernière travaillant dans la même entreprise) et retenu que dans une activité comparable, la recourante pouvait produire un certain rendement, en fonction des circonstances. Le rapport mentionne enfin qu'au regard des limitations constatées, il allait certainement être difficile pour la recourante de trouver un emploi, à moins qu'une activité présentant les caractéristiques d'un travail de niche se présente.

5.

Il convient d'abord d'examiner la valeur probante de l'expertise neuropsychologique du 27 juin 2017.

5.1 La valeur probante d'un rapport médical dépend du fait que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Ainsi, ni la provenance du moyen de preuve, ni l'appellation du mandat confié au médecin (rapport ou expertise) ne sont déterminantes

pour la force probante d'un tel document (ATF 143 V 124 c. 2.2.2, 134 V 231 c. 5.1, 125 V 351 c. 3a).

5.2 En l'occurrence, la recourante n'a, à juste titre, pas remis en question le caractère probant de l'expertise neuropsychologique. D'un point de vue formel, on doit en effet constater que l'expert, dont les qualifications ne sauraient être mises en doute, a rendu ses conclusions après un examen personnel de la recourante, qu'il a tenu compte de ses plaintes subjectives, de son anamnèse détaillée (familiale, personnelle, sociale et professionnelle) ainsi que de l'intégralité des documents médicaux versés en procédure. Les résultats qui découlent de l'expertise ont ainsi été arrêtés en pleine connaissance du dossier (voir dos. AI 38.1/1-3). En outre, la description du contexte médical est claire et les conclusions sont détaillées, étayées et ne laissent pas apparaître d'éléments permettant de soupçonner des lacunes lors de la genèse de l'expertise. D'un point de vue matériel, ces dernières sont en outre cohérentes et convaincantes. En effet, l'expert a avancé de façon compréhensible que les tests de QI réalisés en 1985 et 1987 démontraient déjà que la recourante est atteinte d'un léger retard mental, ajoutant que son faible QI est dû à l'hydrocéphalie dont elle a toujours souffert et qu'il explique les difficultés cognitives rencontrées au niveau scolaire et professionnel. L'expert s'est par ailleurs fondé sur les résultats d'un test neuropsychologique pour affirmer que les difficultés de la recourante étaient claires et qu'elles présentaient une intensité qu'on ne trouvait pas forcément chez toutes les personnes atteintes. L'expert a ensuite développé les manifestations constatées de celles-ci (compréhension auditive légèrement réduite, faible mémoire, faculté d'apprentissage ralentie, impossibilité de rester concentrée sur plusieurs tâches en même temps, difficultés à lire et à effectuer certaines opérations mathématiques) et, après avoir décrit l'activité exercée par la recourante jusqu'au dépôt de sa demande de prestations (en particulier les tâches accomplies dans ce contexte: collage, pliage, contrôle de cartons) a conclu que cet emploi correspondait aux limitations fonctionnelles de la recourante. Il a ainsi logiquement retenu que la recourante peut exercer une activité cognitivement simple, stable et répétitive, plutôt grossière, présentant peu de nouveautés à apprendre, à un rythme réduit et avec peu de marge décisionnelle, peu de responsabilités et un encadrement

bienveillant. Ces conclusions, qui concordent par ailleurs avec les observations recueillies lors de la mesure relative au marché du travail (voir c. 4.2.1), sont cohérentes, convaincantes et dénuées de contradiction, si bien que le caractère probant de l'expertise doit ainsi être confirmé.

6.

Dans son calcul de l'invalidité selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus, l'intimé a estimé que la recourante était en mesure d'assumer à plein temps toute activité simple et répétitive comparable à celle exercée pendant près de 26 ans auprès de son ancien employeur. Du fait que la recourante est sans emploi, il a arrêté le revenu d'invalidité sur la base des chiffres émanant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS; publiés régulièrement par l'Office fédéral de la statistique), qu'il a indexés à l'année 2017 et adaptés à la durée de travail habituelle dans l'entreprise (41,7 heures). Quant au revenu sans invalidité, l'intimé l'a également fixé selon les chiffres de l'ESS, en appliquant l'art. 26 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201; voir à ce sujet la lettre circulaire AI n° 354 de l'Office fédéral des assurances sociales, du 7 octobre 2016). Sans remettre en cause ce calcul, la recourante conteste en revanche qu'il lui soit possible de mettre à profit sa capacité de travail résiduelle sur le marché du travail équilibré.

6.1 Pour évaluer le taux d'invalidité, 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). Pour pouvoir pratiquer la comparaison des revenus, le revenu de l'activité raisonnablement exigible de l'assuré doit ainsi être déterminé en se référant aux conditions d'un marché du travail équilibré. Cette notion théorique et abstraite sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'AI. Le marché du travail équilibré se caractérise par un certain équilibre entre l'offre et la demande de main-d'œuvre et comprend un marché du travail qui présente un éventail des activités les plus diverses,

en ce qui concerne aussi bien les exigences professionnelles et intellectuelles requises que l'engagement physique. Cette notion comprend également les emplois dits de niche, à savoir des offres de poste et de travail dans lesquelles les personnes handicapées peuvent compter sur une bienveillance sociale de la part de l'employeur. On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret. Selon la jurisprudence, il ne faut pas subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives (ATF 138 V 457 c. 3.1; SVR 2017 IV n° 64 c. 4.1, 2008 IV n° 62 c. 5.1). D'après ces critères, on déterminera si, dans les circonstances concrètes du cas, l'invalidé a la possibilité de mettre à profit sa capacité résiduelle de gain et s'il peut ou non réaliser un revenu excluant le droit à une rente (ATF 110 V 273 c. 4b; RCC 1991 p. 329 c. 3b). Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si une personne invalide peut être placée eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander si elle pourrait encore exploiter économiquement sa capacité de travail résiduelle lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main-d'œuvre (SVR 2016 IV n° 2 c. 4.4). On ne peut néanmoins parler d'activité exigible au sens de l'art. 16 LPGA si elle n'est possible que sous une forme tellement restreinte que le marché du travail équilibré ne la connaît pas ou qu'elle nécessiterait des concessions irréalistes de la part d'un employeur moyen et que, de ce fait, il semble d'emblée exclu de trouver un emploi correspondant (SVR 2017 IV n° 64 c. 4.1, 2011 IV n° 6 c. 4.2.4).

6.2 En premier lieu, il convient de souligner que le test réalisé lors de l'expertise neuropsychologique a abouti au constat que le QI de la recourante est de 67 (voir aussi dos. AI 38.1/3), si bien que, conformément à la jurisprudence constante du Tribunal fédéral [TF], l'existence d'une atteinte à la santé doit être reconnue en l'espèce. En effet, une atteinte à la santé déterminante au sens du droit de l'AI doit en principe être admise en présence d'un QI inférieur à 70, un résultat situé en deçà de cette valeur conduisant généralement à une réduction de la capacité de travail (TF 9C_291/2017 du 20 septembre 2018 c. 8.2, 9C_611/2014 du 19 février

2015 c. 5.1, 9C_664/2009 du 6 novembre 2009 c. 3). Néanmoins, comme l'intimé l'a évoqué (voir ch. 17 de la réponse), le TF exige encore de tenir compte de l'ensemble des empêchements rencontrés par l'assuré et de décrire leurs conséquences sur le comportement, l'activité professionnelle, les actes ordinaires de la vie et l'environnement social (TF 8C_608/2018 du 11 février 2019 c. 5.2, 8C_108/2014 du 24 septembre 2014 c. 2.2, 9C_198/2011 du 11 novembre 2011 c. 6.2). En d'autres termes, même en présence d'un QI inférieur à 70, il faut déterminer dans quelle mesure le manque d'intelligence affecte concrètement la capacité de travail de l'assuré (TF 8C_189/2018 du 25 mai 2018 c. 4.2.3, 8C_861/2014 du 16 mars 2015 c. 4.2 s.). En l'occurrence, l'expertise présente certes les résultats d'un test réalisé par la recourante et développe que ses capacités de concentration, de traitement de l'information, son attention et sa mémoire sont très inférieures à la moyenne ("*weit unterdurchschnittlich*") à l'instar de sa vitesse d'exécution au travail (voir dos. AI 38.1/6-8), elle ne permet pas pour autant d'en apprécier les conséquences sur la capacité de travail. L'expert s'est en effet contenté de rapporter que l'intensité des atteintes cognitives présentées par la recourante ne se retrouve pas chez toutes les personnes souffrant de telles affections (dos. AI 38.1/9). Il s'est en outre limité à mentionner qu'il est possible que la recourante a pu exercer son activité du fait que sa mère travaillait avec elle dans l'entreprise (voir dos. AI 36.1/4), sans se déterminer plus avant sur l'aptitude de la recourante à assumer seule son travail.

6.3 Par ailleurs, ainsi que la recourante l'a évoqué dans son recours (voir ch. 25 s. du recours), même s'il n'est pas contesté que la recourante peut accomplir à plein temps une activité telle que celle déployée auprès de son ancien employeur jusqu'en juin 2016 et qu'elle ne peut exercer qu'un travail de niche chez un employeur bienveillant et social (voir p. 4 de la duplique), les différents éléments figurant au dossier suggèrent que, même dans une activité adaptée, le rendement serait réduit. En effet, durant son apprentissage, il a déjà été constaté que la recourante, bien que parvenant à fournir un travail de qualité, s'exécutait très lentement et qu'elle n'était pas en mesure d'être totalement rentable (dos. AI 1.1/40 et dos. AI 1.1/15). Cette constatation a par la suite été confirmée par la fondation dans laquelle la recourante a accompli une mesure relative au marché du

travail. Celle-ci a en effet relevé que le rythme de travail de la recourante était particulièrement lent en général. Cette institution a aussi mis en évidence que les limitations cognitives de la recourante entraînaient des blocages ainsi que des difficultés à comprendre certaines tâches. Elle a aussi mentionné que la qualité du travail fourni par la recourante était insuffisante (dos. AI 17/5). L'expertise neuropsychologique du 27 juin 2017 a confirmé ces appréciations, mettant également en lumière le rythme ralenti de la recourante mais aussi son besoin de disposer de plus de temps pour apprendre et retenir des informations, ses difficultés à analyser rapidement des situations complexes et à travailler sous la contrainte du temps, de même que ses très faibles ressources cognitives (dos. AI 38.1/9 s.). Cependant, en dépit de ces constatations, l'expert ne s'est pas prononcé clairement à propos du rendement pouvant concrètement être attendu de la recourante. Ce dernier s'est en effet borné à conclure que, dans un cadre adapté, le rendement "devrait être [de] 100%" (dos. AI 38.1/10). Le manque de fiabilité de cette conclusion ressort d'ailleurs aussi de l'avis du SMR, du 7 septembre 2017, dans lequel celui-ci s'est exprimé au sujet de l'expertise en retenant de façon approximative que même dans une activité adaptée, la recourante ne pourrait déployer qu'un certain rendement ("*eine gewisse Leistung*"). Le SMR a par ailleurs ajouté que le rendement dépendrait beaucoup des circonstances (dos. AI 40/2).

6.4 Il s'ensuit que la conclusion de l'intimé, selon laquelle la recourante est capable d'assumer un rendement de 100% (voir aussi p. 5 in initio de la réponse) ne s'impose pas à un degré de vraisemblance prépondérante (degré de preuve déterminant en droit des assurances sociales, voir ATF 144 V 427 c. 3.2, 138 V 218 c. 6). Cela étant, l'intimé ne pouvait définir le revenu d'invalidé sur la base des chiffres de l'ESS, sans tenir compte d'une réduction du rendement et sans procéder à un quelconque abattement (voir ATF 134 V 322 c. 5.2, 129 V 472 c. 4.2.3). De même, puisque le rendement n'a pas été évalué, il n'est pas non plus possible de déterminer, en l'état du dossier, s'il peut être attendu d'un employeur, même bienveillant, qu'il emploie la recourante (voir c. 6.1 in fine). A cet égard, il sied d'ajouter que même si la jurisprudence invoquée par la recourante (voir ch. 24 du recours) s'apparente au présent cas, en particulier s'agissant du profil d'exigibilité retenu et du caractère bienveillant dont a fait

preuve l'employeur, il s'en distingue toutefois dans la mesure où, en plus de l'âge plus avancé de l'assuré (55 ans; sur la prise en compte de ce critère, voir ATF 138 V 457 c. 3.1; TF 8C_892/2017 du 23 août 2018 c. 3.2), l'arrêt en question mentionne qu'au cas particulier, l'employeur devait compter avec des réactions impulsives, inadéquates et agressives de la part de son employé au moindre changement dans le processus de travail. En outre, le rendement de l'assuré, fixé à 50%, était connu dans l'affaire en cause (voir TF 9C_277/2016 du 15 mars 2017 c. 4.3). Or, en l'espèce, non seulement la recourante ne rencontre pas de problèmes de comportement (voir dos. AI 38.1/9 in fine) mais son rendement demeure indéterminé. Partant, contrairement au résultat auquel est parvenu le TF dans la cause invoquée, on ne saurait d'emblée admettre, dans le présent cas, qu'il ne peut être attendu de la recourante qu'elle mette à profit sa capacité de travail résiduelle sur le marché du travail équilibré.

6.5 Dès lors, au vu de tout ce qui précède, la cause doit être renvoyée à l'intimé pour un nouvel examen de ces questions, à savoir pour qu'il sollicite un complément à l'expertise neuropsychologique et procède à une évaluation claire du rendement exigible de la recourante, si besoin est au moyen d'une mesure d'observation professionnelle permettant en particulier de déterminer s'il peut être attendu d'un employeur qu'il emploie la recourante et à quelles conditions. En raison de ce résultat, il n'est pas nécessaire de se prononcer sur la force probante du certificat de travail de la recourante, ni de déterminer si celle-ci a perçu un salaire social de la part de son employeur. Il ne se justifie pas non plus de trancher, à ce stade, la question de savoir si la recourante a pu conserver son emploi grâce au soutien de sa mère et si l'emploi exercé jusqu'en juin 2016 a constitué une chance particulière au sens de la jurisprudence ("*Glücksfall*", voir TF 9C_277/2016 précité). Enfin, à mesure que le dossier doit en tous les cas être renvoyé à l'intimé afin d'être complété, il n'y a pas lieu de procéder à l'audition de la recourante. La requête en ce sens, formulée dans le recours, est par conséquent rejetée (voir ch. 35 du recours).

7.

7.1 En conclusion, le recours est admis et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

7.2 Les frais de la procédure de recours, fixés forfaitairement à Fr. 800.- sont mis à la charge de l'intimé, qui succombe (art. 69 al. 1^{bis} LAI et 108 al. 1 LPJA; JAB 2009 p. 186 c. 4). L'avance de frais versée par la recourante lui est restituée.

7.3 Le renvoi de la cause à l'administration pour complément d'enquête et nouvelle décision, dans un litige concernant une rente AI, est considéré comme un gain de cause pouvant donner droit à l'octroi de dépens au sens de l'art. 61 let. g LPG (ATF 137 V 57 c. 2.1, 132 V 215 c. 6.2). Cette règle s'applique indépendamment de la question de savoir si la partie recourante a conclu au renvoi ou si sa conclusion au renvoi a été prise à titre principal ou à titre subsidiaire (SVR 2017 KV n° 9 c. 9.1). Assistée d'une avocate agissant à titre professionnel, la recourante a donc droit au remboursement de ses dépens pour la procédure devant le TA. La note d'honoraires produite le 17 janvier 2019 par la mandataire de la recourante (qui n'incluait pas encore le temps consacré à la rédaction des observations finales du 26 février 2019) fait état d'un montant de Fr. 6'730.15 (soit 22,72 heures à Fr. 270.-, Fr. 114.60 de débours et Fr. 481.15 de TVA [taux de 7.7%]). Tout d'abord, contrairement à ce qu'elle exprime dans le courrier de son avocate du 16 janvier 2019, la recourante ne peut prétendre à des dépens pour la procédure administrative devant l'intimé (soit 4 heures d'honoraires; art. 52 al. 3 LPG; ATF 140 V 116 c. 3.4). De plus, même après déduction du temps consacré à la rédaction des objections, le montant requis, par rapport au temps à consacrer objectivement à ce genre de cas, compte tenu de la nature du litige et de la pratique du Tribunal dans des cas semblables, apparaît plutôt élevé pour deux échanges d'écritures. Toutefois, compte tenu des observations du 26 février 2019, les honoraires peuvent être arrêtés à Fr. 5'000.- (soit environ 18,5 heures à Fr. 270.-), auquel montant s'ajoutent des débours à hauteur de Fr. 114.60 et la TVA (7.7%) de Fr. 393.80, soit un total de Fr. 5'508.40 (voir art. 41 de la loi cantonale du 28 mars 2006 sur les avocats et les avocates [LA, RSB 168.11], art. 13 de l'ordonnance

cantonale du 17 mai 2006 sur le tarif applicable au remboursement des dépens [ORD, RSB 168.811] et l'ATF 114 V 83 c. 4b).

Par ces motifs:

1. Le recours est admis et la décision attaquée est annulée. La cause est renvoyée à l'Office AI Berne pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.
2. Les frais judiciaires, par Fr. 800.-, sont mis à la charge de l'Office AI Berne. L'avance de frais de Fr. 800.- fournie par la recourante lui est restituée.
3. L'Office AI Berne versera à la recourante un montant de Fr. 5'508.40 à titre d'indemnité de dépens.
4. Le présent jugement est notifié (R):
 - à la mandataire de la recourante,
 - à l'intimé,
 - à l'Office fédéral des assurances sociales.

Le président:

Le greffier:

e.r. Ph. Berberat, greffier

Voie de recours

Dans les 30 jours dès la notification de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).