

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 22 juin 2009

Présidence de M. DIND
Juges : MM. Jomini et Neu
Greffier : Mme Vuagniaux

Cause pendante entre :

C._____, à Cottens, recourante, représentée par Me Bernard Geller, à Lausanne,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.

Art. 8 et 16 LPGA

E n f a i t :

A. C._____, née en 1948, a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité en février 2007, faisant état d'une « dépression nécessitant un traitement psychiatrique, conséquence de mobbing professionnel ». Selon le formulaire « Questionnaire pour l'employeur », elle a travaillé en qualité de [...] à A._____ depuis le 1^{er} janvier 1986 et a été en incapacité totale de travailler du 25 février 2005 au 30 juin 2006, puis à 50 % à partir du 1^{er} juillet 2006. Son taux d'activité était de 65 % avant son arrêt de travail et, sans atteinte à la santé, son salaire aurait été de 4'466 fr. 59 dès le 1^{er} janvier 2007.

Dans un rapport médical du 16 mars 2007, le Dr F._____, psychiatre et psychothérapeute FMH, a diagnostiqué, depuis début 2005, une réaction aiguë à un facteur de stress (sévère) F43.02 et un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée F43.21. Il a estimé que sa patiente n'était plus capable de travailler ni dans son activité habituelle ni dans une activité adaptée.

En complément à sa demande de prestations, l'assurée a déclaré, le 30 mars 2007, que si elle était en bonne santé, elle travaillerait à « 100 % si possible » par nécessité financière et intérêt personnel.

Dans un avis médical du 4 décembre 2007, le Service médical régional AI, à Vevey (ci-après : SMR), a requis la production des dossiers de la caisse de pensions et du service médical de A._____. Le 24 janvier 2008, l'employeur a fourni les documents suivants :

- trois certificats médicaux du Dr F._____ des 5 août 2005, 18 mai 2006 et 26 juin 2007, et une lettre du 9 janvier 2007 préconisant la solution d'une mise à la retraite anticipée;
- un rapport d'expertise du 30 avril 2007 de la Dresse T._____, psychiatre et psychothérapeute FMH, posant le diagnostic de trouble de l'adaptation, réaction dépressive prolongée F43.21, accentuation de certains traits de personnalité (narcissiques, perfectionnistes) et « burn-

out, conflit au travail – mobbing ?». L'expert indique que l'intéressée a donné sa démission pour fin juin 2007 et propose la poursuite d'un travail personnel psychothérapique afin qu'elle puisse se replacer assez rapidement dans une activité à temps partiel;

- un courrier du 25 juillet 2007 du [...] estimant justifié d'accorder des prestations à l'assurée à 100 % de son taux contractuel (incapacité durable de travail dans la fonction) et retenant un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée et un épuisement professionnel.

Dans un avis médical du 13 mars 2008, le SMR a considéré que le trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée diagnostiqué par la Dresse T._____ correspondait à un « état dépressif léger survenant à la suite d'une exposition prolongée à une situation stressante et ne persistant pas au-delà de 2 ans » selon la classification CIM-10 et ne justifiait pas une incapacité de travail durable au sens de l'assurance-invalidité.

Par projet de décision du 20 mars 2008, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : Office AI), a refusé la demande de prestations de l'assurée pour le motif retenu par le SMR.

Par courrier du 11 avril 2008, C._____ a contesté le projet de décision en précisant que le trouble de l'adaptation diagnostiqué n'était qu'une manière diplomatique de qualifier le mobbing dont elle avait fait l'objet. A l'appui de son opposition, elle a joint une lettre du 7 avril 2007 (recte : 2008) du Dr F._____ confirmant que sa patiente, bien que stabilisée, n'était toujours pas en état de reprendre le travail, et soutenant que même si elle trouvait une activité à temps partiel, celle-ci ne serait pas compatible avec son niveau de qualification et entraînerait un préjudice économique de plus de 70 pour-cent.

Le 17 avril 2008, le SMR a relevé qu'il n'était pas compétent s'agissant de l'assimilation du trouble de l'adaptation à du mobbing et que

l'état de santé de l'intéressée n'avait pas changé depuis le dernier examen.

Par décision du 16 mai 2008, l'Office AI a rejeté la demande de rente en reprenant les termes de son projet du 20 mars 2008. Dans une lettre d'accompagnement datée du même jour, l'administration a communiqué in extenso à l'assurée les arguments du SMR du 17 avril 2008.

B. C'est contre cette dernière décision qu'C._____, par l'intermédiaire de son conseil, Me Bernard Geller, avocat à Lausanne, a recouru par acte du 3 juin 2008, en concluant à son annulation, respectivement à sa réforme en ce sens qu'une rente entière lui est allouée dès le 6 février 2007, subsidiairement dès le 1^{er} juillet 2007. Elle indique que la caisse de pensions de son employeur lui a accordé, le 5 septembre 2007, une pension d'invalidité totale et produit un certificat médical du Dr F._____, daté du 23 mai 2008, indiquant qu'elle souffre d'un état dépressif modéré à sévère et qu'elle est toujours en incapacité totale de travailler.

Le 15 septembre 2008, l'Office AI a répondu qu'il se ralliait entièrement au rapport du SMR du 19 août 2008, lequel considérait que l'état de santé de l'assurée ne s'était pas aggravé et qu'il n'y avait pas de fait nouveau depuis son rapport d'examen du 13 mars 2008.

Dans sa réplique du 2 octobre 2008, la recourante a noté que tous les médecins qui s'étaient penchés sur son cas avaient conclu à une incapacité totale de travail et que leurs explications suffisaient à justifier l'admission du recours. Si tel ne devait toutefois pas être le cas, elle demande l'audition F._____, au moyen d'un questionnaire qu'elle rédigera à cet effet.

E n d r o i t :

1. Aux termes de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur dès le 1^{er} janvier 2009, les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi, sont traitées selon cette dernière.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Remplissant les exigences des art. 60 et 61 let. b LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1), le recours est recevable.

3. Aux termes de l'art. [...], est temporairement invalide l'assuré qui, incapable ensuite de maladie ou d'accident de remplir tout ou partie de sa fonction, voit son salaire réduit ou supprimé provisoirement (al. 1). L'intéressé reste assuré pendant la durée de l'invalidité temporaire, sans paiement de la cotisation et de la contribution prévues aux articles [...]; cette durée entre dans le compte des années de cotisations [...] (al. 2).

L'art. 8 al. 1 LPGA dispose qu'est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 16 LPGA, 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.

Le juge des assurances sociales doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle que soit leur provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Avant de conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il s'assurera que les points litigieux ont fait l'objet d'une

étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions de l'expert sont dûment motivées (TF I 506/02 du 26 mai 2003 consid. 2.1 et les références citées).

Les moyens de preuve ressortant de la procédure menée devant l'assureur social peuvent être considérés comme suffisants par le juge, qui renoncera alors à mettre en oeuvre de nouvelles mesures d'instruction. Toutefois, dans ce cas, l'appréciation anticipée des preuves est soumise à des exigences sévères. En cas de doute sur le caractère pertinent ou complet des rapports médicaux figurant au dossier, le juge doit faire procéder lui-même à une expertise ou renvoyer la cause à l'assureur social pour instruction complémentaire (TF I 506/02 précité).

En l'espèce, l'Office AI se fonde sur le rapport d'expertise du 30 avril 2007 de la Dresse T._____, plus précisément sur le diagnostic de trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée F43.21, ainsi que sur l'affirmation du SMR du 13 mars 2008 selon laquelle cette affection correspond à « état dépressif léger survenant à la suite d'une exposition prolongée à une situation stressante et ne persistant pas au-delà de 2 ans » selon la classification CIM-10. Or, l'expert ne qualifie pas expressément cet état dépressif de « léger ». Au contraire, elle indique que le test psychologique Beck Depression Index (BDI), effectué à deux reprises, a présenté des scores de 19 et 23, alors que les normes pour une dépression sévère sont fixées à 16 et plus (cf. p. 4, no 7). Une expertise psychiatrique ou avis médical circonstancié s'avère ainsi nécessaire afin de déterminer, notamment, le diagnostic et l'état de santé de la recourante, ainsi que son incidence sur la capacité de travail.

Toujours dans son expertise du 30 avril 2007, la Dresse T._____ propose que l'intéressée reprenne le travail à temps partiel à brève échéance (cf. p. 4, no 9, ch. 3). Dans la mesure où il existe

effectivement une atteinte à la santé qui empêche la recourante d'exercer son activité habituelle – ce que tous les médecins consultés admettent au demeurant –, l'Office AI ne pouvait pas simplement en conclure que l'atteinte à la santé n'était pas invalidante au sens des dispositions de l'assurance-invalidité. Il lui appartenait de compléter le dossier afin de connaître la capacité résiduelle de travail, le cas échéant dans une activité mieux adaptée, et de procéder aux calculs permettant de déterminer la diminution de la capacité de gain. Tel devra être le cas en rapport avec l'instruction prévue au considérant qui précède.

4. Il en résulte que le recours doit être admis et la décision attaquée annulée. Le dossier est retourné à l'autorité intimée afin qu'elle complète l'instruction au sens des considérants.

5. Le présent arrêt est rendu sans frais (art. 69 al. 1bis LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20] et 52 al. 1 LPA-VD). La recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire juridique, a droit à 1'500 fr de dépens (art. 61 let. g LPGA et LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est admis.
- II. La décision attaquée est annulée.
- III. Le dossier est renvoyé à l'intimé afin qu'il complète l'instruction au sens des considérants.
- IV. Un montant de 1'500 fr (mille cinq cents francs), à titre de dépens en faveur de la recourante, est mis à la charge de l'intimé.
- V. Il n'est pas perçu de frais de justice.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Bernard Geller, avocat (pour C._____)
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :