

VD_FINDINFO AI 260/09 - 53/2011 vom 4. Februar 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-02-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_260_09_-_53_2011

FR: VD_FINDINFO AI 260/09 - 53/2011 du 4 février 2011

IT: VD_FINDINFO AI 260/09 - 53/2011 del 4 febbraio 2011

Regeste

ATTEINTE À LA SANTÉ PSYCHIQUE, ATTEINTE À LA SANTÉ PHYSIQUE, EXPERTISE MÉDICALE, MESURE D'INSTRUCTION{ASSURANCE SOCIALE}, REJET DE LA DEMANDE | 28 al. 2 LAI, 4 al. 1 LAI, 16 LPGA, 7 LPGA

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans le délai légal (art. 60 al.1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1]), auprès du Tribunal compétent (art. 69 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]), selon les formes prévues par la loi (notamment art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable et il y a lieu d'entrer en matière.

E. 2

/

E. 3

La recourante reproche en premier lieu à l'office intimé de s'être fondé exclusivement sur les avis médicaux des Drs U. _____, et L. _____ pour évaluer son état de santé sur le plan psychiatrique; avis dont elle conteste la valeur probante en se prévalant principalement de l'ATF I 65/07 du 31 août 2007, qui concernait l'activité de médecin conseil de la Dresse Y. _____ au sein du SMR. a) Le Tribunal fédéral a eu l'occasion, à plusieurs reprises, de se déterminer sur la valeur probante des avis médicaux émis par la Dresse Y. _____ dans le cadre de son activité pour le SMR et alors qu'elle était titulaire d'un diplôme étranger non reconnu en Suisse (ATF I 65/07 du 31 août 2007; ATF I 781/06 du 29 octobre 2007, notamment). Il a ainsi jugé que ce médecin, qui avait certes suivi la formation complète en psychiatrie et psychothérapie, pour laquelle elle avait reçu une attestation de la FMH, ne pouvait cependant pas se prévaloir du titre de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, au motif que ce titre était délivré uniquement aux personnes titulaires d'un diplôme fédéral de médecine ou d'un diplôme de médecine reconnu — ce qui n'était pas le cas de la Dresse Y. _____ —, ayant achevé avec succès la formation postgrade en psychiatrie et psychothérapie. Il a par ailleurs relevé que ce médecin ne pouvait pas exercer l'activité de médecin à titre indépendant, ni même à titre dépendant, faute de diplôme fédéral ou étranger reconnu en Suisse, et en l'absence d'une autorisation en vue de pratiquer à titre dépendant conforme à l'art 76 al. 1 er LSP, et que par conséquent, les irrégularités formelles liées à l'exercice de son activité au sein du SMR entachaient la fiabilité de ses avis médicaux. Il a toutefois rappelé dans sa jurisprudence ultérieure que la valeur probante d'une expertise dans une discipline médicale particulière dépend du point de savoir si l'expert dispose d'une formation spécialisée dans le domaine concerné. Le titre de

spécialiste FMH n'est en revanche pas une condition nécessaire (TF 9C_270/2008 du 12 août 2008 consid. 3.3); ce qui est déterminant pour le juge, lorsqu'il a à apprécier un rapport médical, ce sont les compétences professionnelles de son auteur, dès lors que l'administration et les tribunaux doivent pouvoir se reposer sur les connaissances spécialisées de l'expert auquel ils font précisément appel en raison de son savoir particulier. Aussi, le rôle de l'expert médical dans une discipline médicale spécifique suppose-t-il des connaissances correspondantes bien établies de la part de l'auteur du rapport médical ou du moins du médecin qui vise celui-ci (TF 9C_53/2009 du 29 mai 2009 consid. 4.2 et les arrêts cités). b) En l'espèce, suite à la décision du Tribunal des assurances du canton de Vaud d'avril 2008 de renvoyer le dossier à l'office intimé pour complément d'instruction sur le plan psychiatrique, ledit office a soumis l'avis psychiatrique du Dr U._____ du 26 juillet 2006 à son médecin conseil, le Dr L._____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, lequel a validé les conclusions du Dr U._____ dans son avis SMR du 11 novembre 2008. La recourante estime que l'avis médical émis par ce spécialiste n'est pas probant, car insuffisamment étayé. On constate certes que l'avis précité du Dr L._____ est relativement succinct, il n'en demeure pas moins que ce spécialiste FMH en psychiatrie, après avoir confronté l'avis du Dr U._____ aux pièces médicales du dossier – qui ne contient du reste aucun avis médical émanant d'un spécialiste en psychiatrie, la recourante n'ayant jamais consulté de psychiatre pour ses troubles – a approuvé l'appréciation médicale motivée du Dr U._____. Pour ce motif déjà, l'avis du Dr L._____ paraît suffisant à établir la valeur probante de l'avis médical litigieux. c) En outre, et contrairement à ce que soutient la recourante, le cas du Dr U._____ n'est absolument pas comparable au cas de la Dresse Y._____, puisqu'au moment des faits déterminants, le Dr U._____ était titulaire depuis 2002 d'un diplôme de médecine, délivré par une université suisse, lui permettant d'exercer l'activité de médecin à titre dépendant – activité qu'il exerçait alors au sein du SMR. L'office intimé a en outre précisé que ce médecin avait, au moment de l'examen médical litigieux, de nombreuses années d'expérience passées comme médecin assistant et chef de clinique adjoint dans les institutions universitaires de psychiatrie du canton de Genève et qu'il avait également publié de nombreux ouvrages dans son domaine (cf. détermination de l'OAI du 25 octobre 2007 dans la cause AI 392/07 - 163/2008). Au vu de ces éléments, il est incontestable que ce médecin avait, au moment des faits litigieux, les compétences professionnelles nécessaires pour se prononcer sur l'état de santé psychique de la recourante (cf. TF 9C_53/2009 du 29 mai 2009 et les références citées). Le seul vice formel qui peut être reproché au Dr U._____ est l'apposition anticipée du titre FMH, mais dans la mesure où il a obtenu le titre FMH au mois de mars 2007, ce seul vice ne suffit pas à nier toute valeur probante à l'avis médical du 26 juillet 2006, ce d'autant moins que ce titre n'est pas déterminant, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, pour juger des compétences professionnelles du médecin en cause. L'avis du Dr U._____ du 26 juillet 2006 repose en outre sur un examen clinique de la recourante, prend en compte l'anamnèse et les plaintes de l'intéressée et retient comme diagnostic un trouble dépressif récurrent suite à un événement traumatisant, épisode léger à moyen, qui se manifeste périodiquement à des dates précises en relation avec ledit traumatisme. Ce médecin explique de manière convaincante que ce trouble ne peut pas être qualifié de maladie psychiatrique invalidante, l'assurée ayant suffisamment de ressources psychiques pour faire face à la vie quotidienne, la vie familiale et sociale. Les conclusions du Dr U._____ sont claires, convaincantes et approuvées par le Dr L._____, psychiatre FMH; elles ne sont en outre pas contredites par le dossier médical – la recourante n'ayant jamais consulté de spécialiste pour ses

troubles psychiques –, hormis l'avis du médecin généraliste et traitant, le Dr X. _____, dont le rapport du 9 décembre 2004 n'est guère motivé et doit être admis avec réserve (ATF 125 V 351 cons. 3b/cc et les références citées); il n'est donc pas déterminant. Il résulte de ce qui précède que l'avis SMR du Dr U. _____ du 26 juillet 2006, validé par le Dr L. _____ le 11 novembre 2008, répond aux exigences de la jurisprudence pour qu'une pleine valeur probante lui soit reconnu (cf. ATF 133 V 450 et les arrêts cités; TF 9C_53/2009 et les arrêts cités). L'office intimé n'a ainsi pas violé son pouvoir d'appréciation, en retenant sur la base des avis du SMR, que la capacité de travail de la recourante sur le plan psychiatrique était entière dès le mois de juin 2002. d) L'instruction du dossier sur le plan psychiatrique étant suffisante, la requête de la recourante tendant à la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique confiée à un spécialiste neutre et indépendant est rejetée.

E. 4

La recourante conteste ensuite les conclusions du rapport d'enquête ménagère du 17 juin 2002, sur lesquelles l'office intimé s'est fondé pour évaluer sa capacité de travail du mois de juillet 1997 (date de la première intervention) au mois d'août 2000 (date de la fin de l'activité de ménagère). Elle fait valoir que cette enquête, effectuée rétroactivement en juin 2002, ne serait pas probante et que les empêchements retenus pour les divers postes seraient largement insuffisants, compte tenu des difficultés qu'elle rencontrait journalièrement pour tenir son ménage, en raison de ses douleurs multiples; elle réclame ainsi pour les postes 6.2 à 6.7 des taux d'empêchements variant entre 75% et 100%. a) Pour évaluer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage, l'administration procède à une enquête sur les activités ménagères et fixe l'empêchement dans chacun des travaux habituels conformément aux chiffres 3084 ss de la circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité (CIIAI; en vigueur dès le 1^{er} janvier 2008 et dont la teneur est identique aux chiffres 3093 ss de la circulaire de 2004). Le Tribunal fédéral a admis la conformité de cette pratique administrative aux art. 5 al. 1 LAI et 27 al. 1 et 2 RAI (TF 9C_467/2007 du 19 mars 2008, consid. 3.3 et les arrêts cités). Selon la jurisprudence, une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 128 V 93; TF 9C_693/2007 du 8 juillet 2008, consid. 3). b) En l'espèce, le degré d'empêchement de la recourante dans l'accomplissement de ses travaux habituels est fondé sur les conclusions de l'enquête économique sur le ménage effectuée au domicile de la recourante le 17 juin 2002, laquelle remplit toutes les exigences auxquelles la jurisprudence soumet la valeur probante d'un tel document. En effet, le rapport d'enquête ménagère rédigé le même jour, élaboré par une personne qualifiée, décrit parfaitement la situation locale et spatiale, tient dûment compte des indications de la recourante et de la situation médicale prévalant au moment des faits déterminants. Dans son rapport complémentaire du 20 décembre 2005, l'enquêtrice

précise qu'elle a tenu compte des interventions chirurgicales subies par la recourante entre juillet 1997 et août 2000, pour lesquelles elle a retenu à chaque fois des périodes de convalescence de 6 semaines à un taux d'invalidité de 90%, ce qui n'est pas critiquable vu l'absence de complications post-opératoires. L'enquêtrice a également pris en compte les limitations fonctionnelles, évoquées par le chirurgien qui a opéré la recourante, relatives aux travaux exigeants nécessitant l'utilisation de la force physique entre autre sur la paroi abdominale (cf. rapport du Dr Z. _____ du 11 août 1998), puisque dans chaque poste elle a retenu que les travaux lourds nécessitaient l'intervention d'une autre personne (en général le mari). On ne saurait par contre pas suivre la recourante, lorsqu'elle allègue qu'elle ne pouvait pas effectuer de simples tâches impliquant un effort minime vu les limitations susmentionnées. S'agissant des griefs relatifs à la rubrique "soins aux enfants", l'enquêtrice a précisé avoir tenu compte de l'âge des enfants au moment des faits déterminant, ainsi que des déclarations de la recourante relatives aux empêchements liés uniquement aux loisirs des enfants (pris en charge par le père); elle a ajouté qu'à aucun moment l'intéressée n'avait mentionné le fait qu'elle avait dû confier la charge de ses enfants à une tierce personne en dehors du père. La pondération retenue dans les différents postes est ainsi cohérente avec les limitations fonctionnelles qui ressortent du dossier médical, de l'enquête et les déclarations de la recourante. La Cour de céans n'a dès lors aucun motif de remettre en cause l'appréciation motivée de l'enquêtrice s'agissant du taux d'empêchement retenu pour chacun des postes examinés. Le degré d'empêchement total de 48,1 % retenu par l'office intimé pour l'activité ménagère est par conséquent confirmé.

E. 5

La recourante soutient finalement que sur le plan somatique, son état de santé ne lui permettait pas de reprendre une activité au-delà du 31 août 2002, date dès laquelle l'office intimé a supprimé son droit à une rente. a) De l'avis des Drs T. _____, spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation et E. _____, mais aussi de celui du Dr Z. _____, spécialiste FMH en chirurgie, la recourante pouvait exercer une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles dès 2002. Le Dr Z. _____, qui a opéré la recourante en juillet, août et septembre 1997, estimait en 2000 déjà qu'elle était très probablement guérie de sa maladie tumorale et qu'un travail de bureau pouvait être accompli au vu des limitations fonctionnelles (pas de port de charges, limites de certains mouvements); il ne se prononçait toutefois pas sur le taux exigible de la capacité de travail, qui devait être évalué selon lui d'après les limitations évoquées; il émettait, en ce qui concerne une guérison définitive, une réserve de principe de deux ans (cf. rapport du 13 juillet 2000). Les médecins du SMR, qui ont par la suite examiné la recourante (le Dr E. _____ au mois de décembre 2002 et le Dr T. _____ au mois d'avril 2006), ont retenu les mêmes limitations fonctionnelles que le Dr Z. _____ liées à la maladie tumorale et ont estimé qu'une activité respectant ces limitations pouvait être exercée à plein temps. Seul le médecin traitant semble penser le contraire. Cependant, outre le fait qu'il retient les mêmes limitations fonctionnelles que les autres médecins, il est le seul à faire état de douleurs abdominales et dorso-lombaires qui limiteraient complètement la capacité de travail de la recourante et son rapport de décembre 2004, qui n'est guère motivé, doit être admis avec réserve. L'avis du médecin traitant n'est ainsi pas déterminant (ATF 125 V 351 cons. 3b/cc et les références citées). b) L'assurée a également subi une hystérectomie au mois de mai 2002. Dans son rapport SMR du 9 janvier 2003, le Dr E. _____ mentionne certes cette intervention en 2002, mais il ne précise ni la date ni ses conséquences sur la capacité de travail de la recourante, dont il fixe l'exigibilité dans toute activité adaptée à

100% dès le 1^{er} juin 2002. Dans un avis ultérieur dudit service, le Dr T. _____ retient toutefois que suite à cette intervention, qui s'est déroulée au mois de mai 2002, l'incapacité de travail s'est prolongée de six mois; il fixe dès lors l'exigibilité à 50% dans l'activité habituelle (commerce de détail d'alimentation) et à 100% dans une activité adaptée dès décembre 2002 (cf. avis du 26 juillet 2006), ce que confirme l'avis du SMR du 10 août 2006. Le dossier médical a été manifestement complété sur ce point postérieurement à l'avis SMR du 9 janvier 2003, l'avis SMR du 26 juillet 2006 étant en effet plus étayé. La durée de l'incapacité de travail retenue par le SMR (6 mois) suite à l'intervention susmentionnée, qui n'a pas entraîné de complications post-opératoires, n'est manifestement pas critiquable. c) Bien que la recourante n'est pas expressément soulevé le grief relatif à la date de suppression de la rente retenue par l'office intimé au regard de l'avis SMR 26 juillet 2006 (qui retient que la capacité de travail de la recourante est de 100% dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles dès le 1^{er} décembre 2002), la Cour de céans examine d'office les points non critiqués qui ont des liens étroits avec la question litigieuse et applique d'office le droit (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c p. 417; ATF 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53). Il s'ensuit que la décision de l'office intimé du 7 avril 2009 qui supprime la rente d'invalidité de la recourante dès le 1^{er} septembre 2002, sans expliquer pourquoi elle ne tient pas compte de l'avis SMR du Dr T. _____ (ayant pleine valeur probante) est manifestement erronée; elle doit donc être réformée.

E. 6

Si la capacité de gain de l'assuré s'améliore ou que son impotence diminue, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre (art. 88a al. 1 aRAI dans sa teneur jusqu'au 29 février 2004). En l'espèce, la recourante ayant recouvré une pleine capacité de travail dès le 1^{er} décembre 2002 vu l'avis SMR du Dr T. _____ ayant pleine valeur probante (cf. consid. 5 supra), la décision de l'office intimé du 7 avril 2009 reconnaissant à la recourante le droit à une rente entière d'invalidité pour la période du 1^{er} décembre 2000 au 31 août 2002, est réformée en ce sens que le droit à la rente s'éteint le 1^{er} mars 2003, soit trois mois après l'amélioration durable de sa capacité de gain (cf. consid. 5), la décision est confirmée pour le surplus. La seconde décision du 7 avril 2009, qui reconnaît à la recourante le droit à une demi-rente d'invalidité (en lieu et place d'un quart de rente, selon l'art 28 al. 1 bis aLAI) du 1^{er} juillet 1998 au 30 novembre 2000, fondée sur un degré d'invalidité de 48.1% dans l'activité ménagère de la recourante est confirmée, vu la valeur probante des conclusions de l'enquête ménagère du 17 juin 2002 (cf. consid.4 supra).

E. 7

En résumé, le recours est partiellement admis et la décision rendue par l'office intimé le 7 avril 2009, reconnaissant notamment à la recourante le droit à une rente entière pour la période du 1^{er} décembre 2000 au 31 août 2002, réformée en ce sens que la rente entière d'invalidité est due pour la période du 1^{er} décembre 2000 au 28 février 2003. Les décisions rendues le 7 avril 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud sont confirmées pour le surplus La recourante qui obtient partiellement gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans une mesure réduite, qu'il convient de fixer à 500 fr., leur montant étant déterminé, sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et la

complexité de l'affaire (art. 61 let. g LPGA, 55 al. 1 LPA-VD). Vu l'issue du litige, il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire (art. 52 LPA-VD).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.