

VD_FINDINFO AI 84/17 - 76/2021 vom 4. März 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-03-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_84_17_-_76_2021

FR: VD_FINDINFO AI 84/17 - 76/2021 du 4 mars 2021

IT: VD_FINDINFO AI 84/17 - 76/2021 del 4 marzo 2021

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, ATTEINTE À LA SANTÉ PHYSIQUE, ATTEINTE À LA SANTÉ PSYCHIQUE, ÉVALUATION DE L'ATTEINTE À LA SANTÉ, LIBRE APPRÉCIATION DES PREUVES, ADMISSION DE LA DEMANDE | 28 LAI, 29 LAI, 4 al. 1 LAI, 45 al. 1 LPGA, 6 LPGA, 61 let. c LPGA

Erwägungen

E. 4

mars 2021 _____ Composition : Mme Dessaux , présidente Mmes Brélaz Braillard et Di Ferro Demierre, juges Greffier : M. Germond ***** Cause pendante entre : T. _____ , à [...], recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne, et Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud , à Vevey, intimé. _____ Art.

E. 6

a) Selon la jurisprudence, en présence de plusieurs atteintes à la santé de nature et de date d'apparition distinctes, le délai d'attente n'est pas pris en compte séparément pour chaque affection, avec pour corollaire qu'aucun nouveau délai d'attente ne commence à courir lorsqu'il y a une interruption notable de la capacité de travail pour une des affections (TF 9C_800/2015 du 25 février 2016 consid. 3.2). Par ailleurs, le délai d'attente d'une année de l'art. 28 al. 1 let. b LAI commence à courir au moment où l'on constate une diminution sensible de la capacité de travail, un taux d'incapacité de 20 % étant déjà considéré comme pertinent en ce sens (TF I 411/96 du 16 octobre 1997, consid. 3c in VSI 1998 p. 126). b) En l'occurrence, en raison de son atteinte à l'épaule gauche, la recourante présente une incapacité de travail de 100 % depuis le 7 février 2012 au moins jusqu'au 10 septembre 2012, la reprise à temps partiel en juin 2012 ne répondant pas aux conditions de l'interruption notable de l'art. 29ter RAI. Selon l'expert psychiatre, l'atteinte psychique serait survenue en juin 2012 en raison de répercussions significatives sur la thymie de l'assurée consécutivement à l'échec de sa reprise d'emploi. Le Dr O. _____ retient une baisse persistante de la capacité de travail d'au moins 20 % dès cette époque, mais en toute probabilité nettement supérieure, sans cependant la quantifier. L'expertise du Dr K. _____ permet de confirmer que l'atteinte psychique était bien présente en septembre 2012. Cependant, la recourante n'a pas été suivie par un médecin psychiatre, ni n'a bénéficié d'un traitement médicamenteux pour sa santé psychique avant novembre 2013 de telle sorte que les éléments médicaux font défaut pour objectiver et surtout quantifier, avant cette date et selon la règle de la vraisemblance prépondérante, le taux d'incapacité de travail inhérent aux troubles psychiques. Il n'est notamment pas possible de justifier d'une incapacité d'au moins 40 % entre juin 2012 et la décompensation de novembre 2013. Plus particulièrement, l'appréciation du Dr H. _____ du 27 juin 2012 quant à une incapacité

de travail de 50 % pour dépression grave ne saurait être retenue : elle émane d'un médecin qui n'est pas spécialisé en psychiatrie et de par son statut de médecin traitant, potentiellement enclin à une certaine empathie à l'égard de sa patiente. Ainsi, si entre le 7 février 2012 et le 6 février 2013, l'incapacité de travail moyenne est de 67 % (216 jours à 100 % + 150 jours à 20 % : 366 jours = 67,21 %), à l'échéance du délai d'attente d'une année, soit le 22 septembre 2012, l'incapacité de travail est de 20 % sur le plan psychique et nulle sur le plan somatique, excluant un degré d'invalidité de 40 % ouvrant le droit à une rente. En tenant compte, en relation avec les troubles psychiques, de la persistance d'une incapacité de travail de 20 % dès le 10 septembre 2012 et de 100 % dès le 25 novembre 2013, c'est à la date du 24 février 2014 qu'il existe une incapacité de travail moyenne annuelle de 40 % (274 jours à 20 % + 91 jours à 100 % : 365 jours = 39,94 %, arrondis à 40 %). A cette date-là, l'incapacité de travail est de 100 % et se confond avec le degré d'invalidité. La recourante a dès lors droit à une rente entière dès le 1^{er} février 2014.

E. 7

a) En définitive, le recours doit être admis et la décision attaquée réformée en ce sens que l'assurée a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} février 2014. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis première phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge de l'office intimé. En présence d'expertises psychiatriques présentant des divergences conséquentes en matière de diagnostics et des conclusions diamétralement opposées en termes de capacité de travail, ni l'une ni l'autre ne répondant de surcroît aux critères jurisprudentiels posés par l'ATF 141 V 281, l'intimé aurait déjà dû compléter l'instruction en application de son devoir d'instruire la cause d'office (art. 43 al. 1 LPGA) et ordonner une surexpertise. Pour ces motifs, les frais d'expertise judiciaire, d'un montant de 13'334 fr. 60 (12'000 fr. d'honoraires pour soixante heures, 1'000 fr. de travail administratif et 334 fr. 60 de frais de laboratoire), seront mis à sa charge (art. 45 al. 1 LPGA ; cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4 ; TF 9C_758/2019 consid. 3.2 du 4 février 2020). c) Par ailleurs, assistée d'un mandataire qualifié, la recourante a droit à des dépens, qu'il convient de fixer à 3'000 fr., débours et TVA compris (art. 61 let. g LPGA, art.

E. 10

et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre à la charge de l'intimé.

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