

VD_FINDINFO Arrêt / 2013 / 672 vom 5. Dezember 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-12-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2013__672

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2013 / 672 du 5 décembre 2013

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2013 / 672 del 5 dicembre 2013

Regeste

RÉVISION{PRESTATION D'ASSURANCE}, RÉDUCTION DE LA PRESTATION D'ASSURANCE, PRESTATION D'ASSURANCE{AI}, DEMI-RENTE, CANCER DU SEIN, ÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL | 28 al. 1 LAI, 4 al. 1 LAI, 17 LPGA, 6 LPGA, 7 al. 1 LPGA, 8 al. 1 LPGA, 88bis al. 2 let. a RAI

Erwägungen

E. 1

Globalement l'état de santé de Mme U._____ est stable. Il n'y a pas d'évidence clinique ni aux derniers examens radiologiques (juin 2012) d'évolution défavorable. La patiente a présenté un zona thoracique en août 2012 dont elle a récupéré.

E. 2

Le traitement de Mme U._____ n'a pas été modifié.

E. 3

Il n'existe pas de condition médicale nouvelle empêchant Mme U._____ de reprendre une activité professionnelle. Il n'existe toutefois pas d'amélioration depuis février 2012. L'absence d'activité professionnelle durant une longue période (chez Mme U._____ depuis novembre 2004) aboutit toutefois à un déconditionnement qui ne facilite pas la reprise d'une activité professionnelle.

E. 4

Un spécialiste en médecine interne est à même d'évaluer l'état de santé et sa répercussion sur sa capacité de travail comme un autre spécialiste. Toutefois, lorsque les plaintes consistent en une fatigabilité augmentée, les éléments qui permettent de définir objectivement la capacité de travail manquent et font appel à la subjectivité de l'examineur. Toutefois, dans l'avis médical du Dr R._____, il est faux de prétendre que les internistes connaissent les médicaments oncologiques reçus par leur patiente tant qu'ils restent leur médecin de premier recours en cas d'urgence. L'expérience montre que les médecins internistes n'en ont souvent qu'une connaissance fragmentaire et imparfaite. En effet, je me demande combien les Dr R._____ et W._____ suivent de patientes traitées par de l'Herceptin et du Femara, le nombre est certainement bien en-dessous du nombre nécessaire pour se faire une idée de la pénibilité des traitements. Dans la mesure où l'incapacité de travail repose sur une fatigabilité augmentée, que celle-ci est très difficile à chiffrer, il n'est toutefois pas certain qu'une expertise effectuée par un spécialiste en oncologie produise un résultat différent.

E. 5

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision entreprise. b) Il reste à statuer sur les frais et les dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 69 al. 1 bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD).

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