

VD_FINDINFO Arrêt / 2016 / 248 vom 21. April 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-04-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2016__248

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2016 / 248 du 21 avril 2016

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2016 / 248 del 21 aprile 2016

Regeste

INVALIDITÉ{INFIRMITÉ}, INCAPACITÉ DE TRAVAIL, ATTEINTE À LA SANTÉ PSYCHIQUE | 4 LAI, 6 LPGA, 7 LPGA, 8 LPGA

Erwägungen

E. 11

novembre 2015, concluant désormais à l'octroi de prestations AI conformément aux périodes définies par l'expertise susdite, mais considérant néanmoins dans sa motivation – non sans une certaine ambiguïté – qu'il y avait lieu de se référer à l'avis du Dr K. _____ pour la période antérieure au 1^{er} avril 2014 (cf. déterminations du 14 décembre 2015 p. 2). Quant à l'office intimé, il a admis sans réserve les conclusions l'expert J. _____ dans le sens d'une capacité de travail de 50% dès le 1^{er} janvier 2014 puis de 10% dès le 1^{er} avril 2014 s'agissant de l'activité habituelle d'enseignant, et d'une capacité de travail de 100% avant le 1^{er} avril 2014 et de 50% depuis lors dans le cadre d'une activité adaptée (cf. déterminations du 2 décembre 2015). Il y a dès lors lieu de départager ces opinions. b) Dans son rapport d'expertise judiciaire, le Dr J. _____ a posé le diagnostic incapacitant de trouble dépressif récurrent, avec un épisode actuel moyen se situant à la limite supérieure de ce degré de sévérité (cf. rapport d'expertise du 11 novembre 2015 pp. 16, 19 et 21 s.). Il a ajouté que le recourant était capable de s'adapter aux règles et aux routines d'une activité professionnelle dans la mesure où il n'était pas sur-sollicité (cf. ibid. p. 16). Procédant à une analyse de l'évolution de l'état de santé, l'expert s'est prononcé sur les rapports médicaux au dossier et, notamment, sur ceux émanant du Dr K. _____, médecin traitant. Dans ce contexte, le Dr J. _____ a retenu que le rapport du Dr K. _____ du 13 février 2012 plaidait en faveur d'un trouble de l'adaptation et non pas d'un épisode dépressif sévère, expliquant à cet égard que la situation décrite à l'époque ne permettaient pas de retrouver les items cardinaux d'un tel épisode et que, s'il y avait des éléments allant en ce sens, ceux-ci n'avaient pas de caractère permanent (cf. ibid. p. 17 s.). Selon l'expert, le rapport du Dr G. _____ du 20 mars 2012 s'inscrivait dans la même lignée bien que les antécédents de l'assuré eussent été ignorés (cf. ibid. p. 18). Concernant le rapport d'examen psychiatrique établi le 11 novembre 2013 par le Dr N. _____, le Dr J. _____ a exposé que le tableau clinique y figurant n'atteignant manifestement pas le seuil diagnostique d'un épisode dépressif stricto sensu, l'expert étant pour le surplus d'avis qu'un sujet ne pouvait pas cacher un état dépressif incapacitant à un spécialiste expérimenté (cf. ibid. loc. cit.). Le Dr J. _____ a retenu que les troubles psychiques du recourant s'étaient ensuite aggravés, péjoration évoquée dans le rapport du Dr K. _____ du 9 décembre 2013 et le compte-rendu de la psychologue W. _____ du 16 décembre 2013, le rapport de la Dresse M. _____ du 26 avril 2014 montrant quant à lui une situation très proche de celle observée lors de l'expertise. A la lumière de ces éléments, le Dr J. _____ a estimé

qu'une aggravation s'était progressivement installée à fin 2013 pour ensuite se confirmer dans la chronicité (cf. *ibid.* loc. cit.). Cela étant, considérant qu'il n'y avait pas lieu d'admettre une incapacité de travail psychiatrique avant 2014, l'expert a conclu à une incapacité de travail dans la profession (habituelle) d'enseignant de 50% dès le 1^{er} janvier 2014 puis de 90% dès le 1^{er} avril 2014 « soit à partir du 1^{er} du mois du rapport M. _____ » (cf. *ibid.* p. 19), et a évalué la capacité de travail dans une activité adaptée à 50% à compter du 1^{er} avril 2014 sans aucune diminution antérieurement à cette date (cf. *ibid.* pp. 19, 22 et 23). Force est de constater que l'expert mandaté par la juridiction de céans a pris le soin d'intégrer à son analyse les différents avis médicaux résultant de l'instruction du dossier, notamment l'avis du Dr K. _____ invoqué par le recourant. Le Dr J. _____ ne s'est ainsi aucunement limité à se prononcer « en faveur de ses confrères mandatés par l'OAI, sans autres ou plus amples capacités de documenter et d'objectiver son propos » pour la période antérieure au 1^{er} avril 2014, contrairement à ce que prétend le recourant (cf. déterminations du 14 décembre 2015 p. 2). Plus spécifiquement, si le Dr K. _____ a certes attesté, en sa qualité de médecin traitant, une incapacité de travail de 100% depuis le 20 mai 2011 (cf. également rapport du 13 février 2012), il reste que le Dr J. _____ a exposé de manière convaincante, sur la base d'une analyse méticuleuse, les raisons pour lesquelles il ne pouvait conclure à une incapacité de travail antérieure à 2014 – analyse à l'encontre de laquelle l'assuré n'apporte en définitive aucun élément sérieux. A cet égard, on ne saurait s'arrêter sur le fait que le Dr K. _____ ait été le seul médecin à avoir effectué un examen clinique en 2011 déjà (cf. déterminations du 14 décembre 2015 p. 2). De fait, en termes de valeur probante, ce n'est pas l'antériorité de l'examen clinique qui doit être prise en considération, mais bien la teneur concrète des différents avis médicaux recueillis (cf. consid. 4c supra). C'est du reste le lieu de souligner que la mission de l'expert n'est pas limitée à l'analyse de la seule situation existant au moment de l'expertise, mais que son rôle consiste bien plutôt à apporter un regard neutre – moins influencé par la relation de confiance qui unit généralement un médecin traitant à son patient (cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/cc) – et autorisé sur un cas particulier (cf. TF 9C_844/2009 du 29 mars 2010 consid. 4.3), ce qui englobe également l'évolution de la situation dans le temps au regard des pièces du dossier. De ces différentes considérations, il résulte que l'on ne saurait préférer l'avis du Dr K. _____ à l'appréciation de l'expert judiciaire. Il appert au final que l'évaluation médicale faite par le Dr J. _____ n'est mise en doute par aucun élément au dossier, et ce notamment en ce qui concerne le raisonnement avancé par ce dernier médecin pour étayer son positionnement quant aux autres avis médicaux recueillis. A cela s'ajoute que le rapport d'expertise du Dr J. _____ est soigneusement élaboré, qu'il repose sur un examen complet du dossier médical, qu'il tient compte aussi bien de l'anamnèse que des plaintes du recourant et qu'il comporte des conclusions claires, dûment motivées et exemptes de contradictions. Il satisfait ainsi pleinement aux réquisits jurisprudentiels en matière de valeur probante (cf. consid. 4c supra). Partant, il faut donc considérer comme convaincantes les conclusions de l'expert J. _____ admettant une aggravation de l'état de santé dès le début de l'année 2014, avec une incapacité de travail de 50% dans la profession d'enseignant à partir du 1^{er} janvier 2014, puis une incapacité de travail de 90% dans l'activité habituelle et de 50% dans une activité adaptée à compter du 1^{er} avril 2014. Cela étant, l'administration de preuves supplémentaires – singulièrement l'audition des Drs K. _____, G. _____, M. _____ et N. _____, ainsi que de la psychologue W. _____ (cf. réplique du 17 octobre 2014 p. 4) – ne serait pas de nature à modifier les considérations qui précèdent et s'avère par conséquent superflue (appréciation

anticipée des preuves : cf. ATF 130 II 425 consid. 2.1, 122 II 464 consid. 4a, 122 III 219 consid. 3c, 120 lb 224 consid. 2b, et 119 V 335 consid. 3c avec la référence). c) Il résulte des conclusions pleinement probantes de l'expert J. _____ qu'avant le 1^{er} janvier 2014, le recourant ne présentait pas d'incapacité de travail. Lorsque la décision querellée a été rendue le 15 mai 2014 – décision dont il incombe à la Cour de céans de vérifier la légalité sur la base de l'état de fait à cette date (cf. ATF 129 V 4 consid. 2.1 et ATF 121 V 366 consid. 1) –, le délai de carence d'une année institué par l'art. 28 al. 1 let. b LAI n'était donc pas échu. A ce moment, l'octroi d'une rente d'invalidité était par conséquent exclu. Il suit de là qu'en tant qu'elle réfute le droit du recourant à une rente d'invalidité, la décision attaquée n'est pas critiquable dans son résultat, si bien que le recours ne peut qu'être rejeté. Cela dit, il y a toutefois lieu de transmettre l'affaire à l'intimé pour qu'il examine l'éventuel droit du recourant à une rente d'invalidité à l'issue du délai de carence susdit, compte tenu, d'une part, de la comparaison des revenus à effectuer et, d'autre part, du statut de l'assuré employé jusqu'alors comme enseignant à temps partiel. Au surplus, on pourrait encore s'interroger sur l'impact des conclusions du Dr J. _____ du point de vue du reclassement. Ce point ne mérite toutefois pas de développements spécifiques, dans la mesure où l'expert judiciaire a retenu que l'intéressé – à même de s'adapter aux règles et aux routines d'une activité professionnelle en l'absence de sur-sollicitation (cf. rapport d'expertise du 11 novembre 2015 p. 16) – conservait une capacité résiduelle de travail de 50% dans une activité adaptée, par exemple pour de l'accueil, des entretiens, de la surveillance petits groupes d'élèves ou de l'enseignement individuel, voire dans une activité de documentaliste ou de bibliothécaire (cf. *ibid.* pp. 19, 22 et 23). De toute évidence, ces activités sont à la portée du recourant sans nécessairement présupposer une réadaptation. De fait, selon la jurisprudence, il n'y a pas lieu à reclassement lorsque la formation de base de l'assuré permet à elle seule d'atteindre le but de la réadaptation, de sorte qu'une nouvelle orientation ne se justifie pas (cf. Michel Valterio, *Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI]*, Genève/Zurich/Bâle 2011, n° 1689 p.454 avec la référence à l'arrêt TFA I 160/06 du 10 mai 2006, figurant en note de bas de page n° 2097). Il suit de là qu'en l'état, une mesure de reclassement n'apparaît pas objectivement indiquée dans le cas particulier. Aussi, sous cet angle également, il y a lieu de confirmer la décision attaquée dans son résultat. 6. a) Vu ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté dans la mesure où il est recevable et la décision attaquée confirmée. Le dossier de la cause sera néanmoins transmis à l'intimé pour qu'il examine l'éventuel droit du recourant à une rente d'invalidité à l'issue du délai de carence de l'art. 28 al. 1 let. b LAI, compte tenu, d'une part, de la comparaison des revenus à effectuer et, d'autre part, du statut de l'assuré employé jusqu'alors comme enseignant à temps partiel (cf. consid. 5c supra). b) La procédure est onéreuse ; en principe, la partie dont les conclusions sont rejetées supporte les frais de procédure (cf. art. 69 al. 1bis LAI et 49 al. 1 LPA-VD). Cependant, lorsqu'une partie a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire, les frais judiciaires, ainsi qu'une équitable indemnité au conseil juridique désigné d'office pour la procédure, sont supportés par le canton (cf. art. 122 al. 1 let. a et b CPC [code fédéral de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). L'octroi de l'assistance judiciaire ne libère toutefois que provisoirement la partie qui en bénéficie du paiement des frais judiciaires et des indemnités ; celle-ci est en effet tenue à remboursement dès qu'elle est en mesure de le faire (cf. art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Il incombe au Service juridique et législatif de fixer les modalités de ce remboursement (cf. art. 5 RAJ [règlement cantonal vaudois du 2 décembre

2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; RSV 211.02.3]). En l'espèce, le bénéfice de l'assistance judiciaire octroyée le 17 septembre 2014 a été limité à la désignation d'un mandataire d'office, à l'exclusion des frais de la procédure. Cela étant, compte tenu de l'ampleur de la présente affaire, les frais de justice sont arrêtés 400 fr. à la charge du recourant, qui succombe (cf. art. 69 al. 1bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a en outre pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (cf. art. 55 al. 1 LPA-VD ; cf. art. 61 let. g LPGA). S'agissant du montant de l'indemnité – laquelle doit être fixée eu égard aux opérations nécessaires pour la conduite du procès, et en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré par le conseil juridique commis d'office (cf. art. 2 al. 1 RAJ) –, Me Julie André, conseil du recourant, a produit le 14 avril 2016 la liste de ses opérations, laquelle a été contrôlée au regard de la procédure et rentre globalement dans le cadre du bon accomplissement du mandat. L'indemnité du conseil d'office doit ainsi être arrêtée à vingt heures et vingt minutes au tarif horaire de 180 fr. (cf. art. 2 al. 1 let. a RAJ), à quoi s'ajoutent les débours par 97 fr. et la TVA au taux de 8%, ce qui représente un montant total de 4'057 fr. 56 pour l'ensemble de l'activité déployée dans la présente cause, montant qu'il y a lieu d'arrondir à 4'057 fr. 60.

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