

VD_FINDINFO Arrêt / 2021 / 943 vom 3. Dezember 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-12-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2021__943

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2021 / 943 du 3 décembre 2021

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2021 / 943 del 3 dicembre 2021

Regeste

ÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL, ÉVALUATION DE L'INVALIDITÉ, MÉTHODE MIXTE D'ÉVALUATION, TENUE DU MÉNAGE, EXPERTISE PLURIDISCIPLINAIRE, FORCE PROBANTE, DÉCISION DE RENVOI | 28 LAI, 28a LAI, 16 LPGA, 43 LPGA

Erwägungen

E. 3

Fibromyalgie

E. 4

Status post cavitation d'hydro-syringomyélie de D4

E. 5

Tabagisme chronique compliqué d'un début d'emphysème pulmonaire

E. 6

Léger surpoids à 25.4 kg/m2 associé à un déconditionnement physique

E. 7

a) Pour pouvoir fixer le degré d'invalidité, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle mesure et dans quelles activités elle est incapable de travailler (ATF 132 V 93 consid. 4 et les références citées ; TF 8C_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2). b) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur

probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 9C_115/2018 du 5 juillet 2018 consid. 4.1 et les références citées). c) Le fait qu'une expertise psychiatrique n'a pas été établie selon les nouveaux standards posés par l'ATF 141 V 281 ne suffit cependant pas pour lui dénier d'emblée toute valeur probante. En pareille hypothèse, il convient bien plutôt de se demander si, dans le cadre d'un examen global, et en tenant compte des spécificités du cas d'espèce et des griefs soulevés, le fait de se fonder définitivement sur les éléments de preuve existants est conforme au droit fédéral. Il y a lieu d'examiner dans chaque cas si les expertises administratives et/ou les expertises judiciaires recueillies – le cas échéant en les mettant en relation avec d'autres rapports médicaux – permettent ou non une appréciation concluante du cas à l'aune des indicateurs déterminants (ATF 141 V 281 consid. 8 ; 137 V 210 consid. 6 ; TF 9C_109/2018 du 15 juin 2018 consid. 5.1).

E. 8

a) L'assuré peut soulever des motifs « formels » de récusation d'un expert, mais également des motifs « matériels » de récusation, soit tous motifs pertinents au sens de l'art. 44 LPGA. Les motifs de récusation qui sont énoncés dans la loi (cf. art. 10 PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021] et 36 al. 1 LPGA [intérêt personnel, lien de parenté, représentation d'une partie ou opinion préconçue pour une autre raison]) sont de nature formelle, parce qu'ils sont propres à éveiller la méfiance à l'égard de l'impartialité de l'expert. Les motifs de nature matérielle, qui peuvent également être dirigés contre la personne de l'expert, ne mettent en revanche pas en cause son impartialité. De tels motifs doivent en principe être examinés avec la décision sur le fond dans le cadre de l'appréciation des preuves. Il en va ainsi, par exemple, d'une prétendue incompétence de l'expert à raison de la matière laquelle ne saurait constituer comme telle un motif de défiance quant à l'impartialité de ce dernier. Bien au contraire, ce grief devra être examiné dans le cadre de l'appréciation des preuves (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2 ; 132 V 93 consid. 6.5 ; TF 9C 293/2008 du 28 janvier 2009 consid. 2 et 3). b) Un expert passe pour prévenu lorsqu'il existe des circonstances propres à faire naître un doute sur son impartialité. Dans ce domaine, il s'agit toutefois d'un état intérieur dont la preuve est difficile à rapporter. C'est pourquoi il n'est pas nécessaire de prouver que la prévention est effective pour récuser un expert. Il suffit que les circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle de l'expert. L'appréciation des circonstances ne peut pas reposer sur les seules impressions de l'expertisé, la méfiance à l'égard de l'expert devant au contraire apparaître comme fondée sur des éléments objectifs (ATF 132 V 93 consid. 7.1 ; TF 9C_293/2008 du 28 janvier 2009 précité).

E. 9

En l'espèce, la recourante conteste tout particulièrement la valeur probante, conférée par l'intimé, au rapport d'expertise du D. _____ du 25 mars 2020. Dans ce contexte, elle fait notamment grief aux experts d'avoir fourni un avis entaché de partialité, motif pris qu'ils se seraient exclusivement référés à l'avis du Service juridique de l'intimé du 10 mai 2019. Cet argument est manifestement insuffisant pour considérer que les experts du D. _____ auraient eu un parti pris à l'encontre de la recourante, dans la mesure où la référence à l'avis juridique en question ne constitue qu'un renvoi au contexte dans lequel a été délivré le mandat d'expertise. On peut donc écarter la problématique de l'éventuelle partialité des experts soulevée par la recourante. Le rapport d'expertise du D. _____ souffre de toute

façon de lacunes suffisamment graves pour jeter le discrédit sur les conclusions des experts, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'attarder plus avant sur le reproche formulé par la recourante.

E. 10

a) Il y a en effet lieu de constater que le rapport communiqué par le D. _____ est loin de remplir les réquisits minimaux attendus d'une évaluation pluridisciplinaire du niveau d'une expertise. On observe tout d'abord que l'appréciation prétendument consensuelle des experts du D. _____ consiste de fait en une reprise littérale de divers passages des rapports établis spécifiquement par chacun des spécialistes consultés. Aucune discussion, ni analyse globale de la situation de la recourante ne figure dans cette évaluation. Les différents diagnostics posés ne sont ni expliqués, ni étayés, et l'on ne voit pas que les experts auraient procédé à un consilium pour parvenir à une appréciation globale de la capacité résiduelle de travail et des limitations fonctionnelles. A la lecture de cette évaluation, on peine d'ailleurs à déceler un tableau clinique précis du cas de la recourante, qui permettrait de justifier les conclusions rapportées. On en déduit que les éléments pertinents devraient être retrouvés dans les rapports rédigés séparément par chacun des spécialistes dans son domaine de compétence. Ce procédé ne correspond toutefois pas aux exigences d'une mission expertale dans un contexte pluridisciplinaire. Au demeurant, l'examen desdits rapports ne permet pas de pallier les défauts de l'évaluation consensuelle, ainsi qu'il sera exposé ci-dessous. b) Eu égard au volet de médecine interne, étudié par la Dre H. _____, on observe que le rapport de cette spécialiste compile de manière extrêmement succincte les résultats de son examen clinique. Dit examen, plutôt sommaire, n'a d'ailleurs entraîné aucune investigation complémentaire (cf. rapport d'expertise du D. _____ du 25 mars 2020, en particulier : p. 17 et 18). Dans la mesure toutefois où cet aspect médical n'est pas prépondérant dans le cas de la recourante, laquelle a formulé des plaintes essentiellement du registre ostéoarticulaire, il ne se justifie pas de remettre en question l'absence de pathologie significative observée au sein du D. _____, ni de procéder à une critique plus précise de la teneur du rapport de l'experte. c) Sur le plan rhumatologique, le Dr M. _____ a relaté les résultats de ses investigations du rachis, des membres supérieurs et inférieurs, des points de fibromyalgie et de signes éventuels en faveur d'un rhumatisme inflammatoire. Il a conclu à l'absence de tout déficit et à un examen rhumatologique normal (cf. rapport d'expertise du D. _____ du 25 mars 2020, p. 48 à 50). Ce faisant, il a néanmoins posé les diagnostics incapacitants de status post lombalgies radiculaires gauches avec syndrome de dysbalance musculaire lombaire, de status post cervicarthrose pluri-étagée avec douleurs des contractures cervicales et sensibilité des trapèzes. Il a également dégagé des limitations fonctionnelles, soit la nécessité de pouvoir alterner les positions assise et debout, ainsi que les positions à genoux et accroupie, l'évitement du port de charges de plus de 5 kg, des activités demandant une sécurité augmentée sur des échafaudages, des échelles, sous des extrêmes variations de température, ou encore demandant une posture forcée ou surchargeant le rachis lombaire, de même que l'exposition à des vibrations. Il s'est au surplus référé aux conclusions rédigées en son temps par le Dr L. _____ du SMR pour conclure à une capacité de travail entière dès 2012, dans une activité adaptée auxdites limitations fonctionnelles. Des diagnostics sans incidence sur la capacité de travail, à savoir une fibromyalgie et un status post cavitation d'hydro-syringomyélie de D4, étaient par ailleurs mentionnés (cf. *ibidem*, p. 51 et 53). Le Dr M. _____ n'a pas pris la peine d'exposer pour quelles raisons il prenait en considération des limitations fonctionnelles et

des diagnostics incapacitants en présence d'un examen rhumatologique qualifié de « normal ». Il n'a pas davantage relaté les éléments objectifs de son examen qui lui permettaient de retenir que les troubles dégénératifs précédemment rapportés tant par le Dr L. _____ que par le Dr C. _____ se seraient amendés pour justifier ses diagnostics actuels. On observe d'ailleurs qu'il n'a absolument pas discuté les pièces médicales ressortant à son champ de compétences, versés au dossier de la recourante (tels que documents d'imagerie, rapport du Dr C. _____ et rapport d'examen du Dr L. _____) et que lui-même n'a pas jugé utile de procéder à des investigations complémentaires (par exemple nouvelles imageries ou sollicitation de pièces auprès du médecin traitant). Son appréciation apparaît donc insuffisamment motivée, singulièrement contradictoire, alors que des diagnostics incapacitants sont retenus en présence d'un examen considéré comme normal. On ajoutera que le Dr M. _____ n'a pas jugé utile de commenter le diagnostic de fibromyalgie et d'indiquer pour quelles raisons celui-ci demeurerait sans incidence sur la capacité de travail de la recourante (ce indépendamment de la jurisprudence fédérale assimilant la fibromyalgie au trouble somatoforme douloureux quant à l'examen de son caractère invalidant ; cf. sur cette question : ATF 132 V 65 consid. 4). Le rapport du Dr M. _____ peut en conséquence être considéré comme dénué de valeur probante. d) L'évaluation psychiatrique contenue dans l'expertise du D. _____, rédigée par la Dre K. _____, ne répond à l'évidence pas aux exigences de qualité énoncées notamment dans les Lignes directrices de qualité des expertises de psychiatrie d'assurance, édictées par la Société suisse de psychiatrie et de psychothérapie. Le rapport de cette spécialiste frappe d'emblée par son manque de substance et de motivation, tant sur le plan diagnostique que du point de vue de ses conclusions. aa) Cette dernière a retenu les diagnostics de trouble anxieux et dépressif mixte d'intensité légère et de personnalité de type dépendante, considérés comme sans influence sur la capacité de travail. La Dre K. _____ a laconiquement justifié son appréciation en deux phrases, sous rubrique « Epicrise : observations et conclusions médicales », reprenant les diagnostics en question et excluant un trouble somatoforme douloureux sans autre justification sérieuse et étayée. Elle s'est, au surplus, référée aux questionnaires d'évaluation annexés à son rapport, soumis à la recourante, se limitant à constater que ces tests mettaient « en évidence une perception de la douleur avec une importante dimension émotionnelle » sans autre analyse. Ce faisant, elle a signalé que l'échelle d'Hamilton permettait de conclure à l'absence de trouble anxieux, ce qui apparaît en contradiction manifeste avec les diagnostics rapportés en définitive (cf. rapport d'expertise du D. _____ du 25 mars 2020, p. 33). Ceux-ci ne sont pas davantage expliqués par les constats cliniques relatés par la Dre K. _____, lesquels consistent en une compilation, dénuée de tout commentaire critique, de symptômes qui semblent ressortir des seules allégations de la recourante (cf. ibidem, p. 31 et 32). Au titre d'observations sur la personnalité de cette dernière, la Dre K. _____ a fait état de généralités comportementales, caractéristiques de la personnalité dépendante, sans aucun rattachement avec le cas particulier, les éléments d'anamnèse ou les éventuelles plaintes alléguées. On ignore ainsi totalement sur quels éléments objectifs la Dre K. _____ fonde son appréciation diagnostique, qui n'est rejointe par aucun autre avis médical au dossier. Cette spécialiste n'a par ailleurs procédé à aucune discussion des diagnostics différentiels, tels qu'envisagés par la Dre J. _____ dans son rapport à l'intimé du 16 juin 2017. La Dre K. _____ s'est en effet contentée de résumer brièvement ce rapport, en soulignant uniquement l'abandon du Saroten et l'absence de vérification de la compliance passée à ce traitement. bb) Quant à la rubrique spécifiquement liée à l'évaluation médicale et

médico-assurantielle de l'experte, celle-ci s'avère également extrêmement succincte et composée d'une liste des capacités qui seraient préservées auprès de la recourante, sans aucune illustration concrète en lien avec le cas particulier (cf. *ibidem*, p. 34 et 35). cc) Le rapport d'expertise psychiatrique est enfin sérieusement déficient quant à l'analyse des indicateurs posés par la jurisprudence fédérale rappelée sous consid. 6c supra. Les éléments relatés par la Dre K. _____, eu égard à l'appréciation des ressources de la recourante, tiennent sur une demi-page et sont constitués – une fois de plus – d'une compilation des rubriques basées sur la Mini-CIF-APP, reprises pêle-mêle sans aucune analyse concrète et circonstanciée. Le rapport de la Dre K. _____ ne fournit ainsi aucune information sérieuse tant au niveau du degré de gravité des atteintes à la santé évoquées que des ressources et capacités effectives de la recourante. Ce document ne permet donc manifestement pas de déterminer l'incidence des atteintes à la santé sur le quotidien de la recourante, ni de se prononcer sur les ressources à sa disposition pour surmonter les douleurs alléguées. e) Compte tenu de ce qui précède, le rapport d'expertise du D. _____, ne répondant pas aux réquisits minimaux attendus d'une expertise pluridisciplinaire, n'est d'aucun secours pour trancher le litige.

E. 11

Reste à déterminer si les autres pièces médicales, versées en l'état au dossier de la recourante, permettent de statuer sur son cas. On dispose, en l'occurrence, du rapport d'examen clinique du Dr L. _____ du 22 mai 2018, lequel constitue le document le plus étayé sur l'état de santé somatique de la recourante. Dans ce registre, les rapports du Dr C. _____, dont celui du 9 février 2021 produit auprès de la Cour de céans, ne fournissent aucune information supplémentaire significative, notamment s'agissant de la capacité de travail résiduelle et des limitations fonctionnelles de la recourante. Quant à l'aspect psychiatrique, figure au dossier uniquement le rapport de la Dre J. _____ du 16 juin 2017. On peut certes déduire de ces documents que la recourante est vraisemblablement dotée d'une capacité de travail résiduelle, évaluée à 100 % par le Dr L. _____ et à 50 % par sa psychiatre traitante. Elle semble également disposer de ressources substantielles constituées par un entourage familial étayé et la conservation d'un réseau d'amies. Cela étant, les documents précités sont anciens et ne permettent pas de se prononcer sur une éventuelle évolution jusqu'à la date de la décision querellée. Au demeurant, fait toujours défaut une évaluation consensuelle fiable de l'état de santé de la recourante sur les plans rhumatologique et psychiatrique, telle que préconisée par le Service juridique de l'intimé le 10 mai 2019. Par ailleurs, pour se conformer à la jurisprudence fédérale citée sous consid. 6c, il y a lieu de requérir une analyse du cas à l'aune de la grille des indicateurs pertinents.

E. 12

a) Dans le domaine des assurances sociales, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur, qui prend les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (cf. art. 43 al. 1 LPGA). Le devoir d'instruction s'étend jusqu'à ce que les faits nécessaires à l'examen des prétentions en cause soient suffisamment élucidés (TF 8C_364/2007 du 19 novembre 2007 consid. 3.2). Si elle estime que l'état de fait déterminant n'est pas suffisamment établi, ou qu'il existe des doutes sérieux quant à la valeur probante des éléments recueillis, l'administration doit mettre en œuvre les mesures nécessaires au complément de l'instruction (ATF 132 V 93 consid. 6.4). b) Lorsque le juge des assurances examine l'opportunité de renvoyer la cause à l'administration afin qu'elle procède à un

complément d'instruction, son comportement ne doit être dicté que par la question de savoir si une instruction complémentaire est nécessaire afin d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'état de fait déterminant sur le plan juridique (TF U 571/06 du 29 mai 2007 consid. 4.2, in: SVR 2007 UV n° 33 p. 111 ; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2^{ème} éd., n° 12 et 17 ad art. 43 LPGA). c) En l'espèce, il ne pouvait échapper à l'intimé que le rapport d'expertise pluridisciplinaire du D. _____ s'avérait largement insuffisant pour statuer sur le cas d'espèce. Vu ce constat, il incombait à l'intimé de solliciter à tout le moins des explications ou un complément auprès des experts, voire de mandater un nouveau centre d'expertise. Faute à l'intimé d'avoir satisfait à son obligation d'instruction ressortant de l'art. 43 LPGA, il s'impose de lui renvoyer la cause pour procéder à une nouvelle expertise ou à un examen bidisciplinaire (rhumatologique et psychiatrique) au sein du SMR. Ce complément, sur le plan psychiatrique, devra être effectué au moyen de la grille des indicateurs pertinents, dégagée par le Tribunal fédéral. Selon les résultats de l'instruction complémentaire médicale, il appartiendra à l'intimé d'examiner l'opportunité de procéder à une enquête économique sur le ménage, après vérification du statut de la recourante.

E. 13

a) En définitive, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction dans le sens des considérants, avant nouvelle décision. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, 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 l'intimé (art. 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD). c) La recourante, assistée d'un mandataire professionnel et obtenant gain de cause, peut prétendre des dépens, arrêtés à 2'000 fr., et mis à la charge de l'intimé (art. 55 al. 1 LPA-VD et art 61 let. g LPGA).

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