

# VD\_FINDINFO Arrêt / 2023 / 601 vom 23. November 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-11-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Arr\\_t\\_\\_2023\\_\\_601](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2023__601)

FR: VD\_FINDINFO Arrêt / 2023 / 601 du 23 novembre 2023

IT: VD\_FINDINFO Arrêt / 2023 / 601 del 23 novembre 2023

## Regeste

AI{ASSURANCE}, NOUVELLE DEMANDE, REJET DE LA DEMANDE, DEMI-RENTE, EXPERTISE PLURIDISCIPLINAIRE | 28 LAI, 29 LAI, 4 al. 1 LAI, 16 LPGA, 17 al. 1 LPGA, 6 LPGA, 7 LPGA, 8 al. 1 LPGA

## Erwägungen

### E. 5

a) En l'espèce, le recourant a fait l'objet d'une expertise pluridisciplinaire auprès de L.\_\_\_\_\_, qui a rendu son rapport le 17 janvier 2022. Les experts X.\_\_\_\_\_, T.\_\_\_\_\_ et M.\_\_\_\_\_ ont retenu divers diagnostics ayant un effet sur la capacité de travail et estimé que celle-ci était nulle dans l'activité habituelle de livreur de repas depuis novembre 2019. La capacité de travail était toutefois de 50 %, également depuis cette date, dans une activité adaptée, en raison de l'atteinte psychiatrique. Les experts ont détaillé leur appréciation dans le cadre de leur évaluation consensuelle pluridisciplinaire. b) Sur le plan somatique, le recourant a été examiné par le Dr X.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne, ainsi que par le Dr M.\_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie. Ceux-ci ont eu accès à l'ensemble des pièces versées au dossier de la cause, résumés dans l'annexe 4 du rapport (p. 32 ss), parmi lesquelles figuraient en particulier les rapports des médecins traitants et des autres spécialistes consultés par le recourant depuis le dépôt de sa première demande de prestations en 2011. Ils ont chacun établi un rapport portant sur leur spécialité respective comprenant, d'une part, l'anamnèse établie par l'expert sur la base de son entretien avec le recourant, incluant son parcours de vie, ses plaintes, ses antécédents médicaux ainsi que sa journée-type et, d'autre part, les observations faites lors de l'examen, les diagnostics et les réponses motivées aux questions soumises par l'intimé. Ces expertises remplissent ainsi l'ensemble des réquisits de la jurisprudence en la matière, ce que le SMR a du reste constaté dans son avis du 1<sup>er</sup> février 2022. Le recourant critique les volets somatiques en se prévalant pour l'essentiel du rapport du Dr E.\_\_\_\_\_ du 4 avril 2023 produit en procédure. Or ce rapport ne fait pas état d'éléments nouveaux ou qui auraient été ignorés des experts dans le cadre de leur appréciation. Le Dr E.\_\_\_\_\_ a exposé que son patient ne pouvait effectuer « aucun travail qui pourrait péjorer son état clinique » par le fait qu'il souffre régulièrement de cervico-dorso-lombalgies. Toutefois, l'expert en médecine interne a pris en compte les douleurs en question dans son rapport d'expertise, notant en particulier que le recourant se plaignait de douleurs cervicale et au niveau de l'omoplate droite, descendant dans le bras, surtout au niveau du coude à droite, avec perte de force dans le bras, diminution de la prise avec la main, des fourmillements et l'incapacité de porter des charges de plus de 1 à 2 kg. Cet expert a aussi noté que le recourant se plaignait depuis environ une année de douleurs à la hanche droite qui l'obligeaient à marcher lentement pendant maximum quinze minutes, limitaient la position assise à maximum 30 minutes,

entraînaient des réveils nocturnes lors de changements de position et l'empêchaient parfois de sortir de sa baignoire ou d'enfiler son pantalon (cf. ch. 3.2 de l'expertise de médecine interne, p. 8 du rapport). L'expert en rhumatologie a également fait état de plaintes douloureuses du recourant (cf. ch. 3.2 de l'expertise de rhumatologie, p. 25 du rapport). Il a ainsi noté que la douleur la plus importante se situait au niveau lombaire (fesse droite), mais qu'il existait également des douleurs au niveau de l'omoplate droite et à la face externe du coude, que le recourant évaluait son temps de marche à 15 minutes et la position assise à 15 minutes. Par ailleurs, contrairement à ce qu'affirme le recourant dans sa dernière écriture, les experts somaticiens ont retenu les mêmes diagnostics que le Dr E. \_\_\_\_\_ et ont ajouté celui d'épicondylite du coude droit. Ainsi, l'avis du Dr E. \_\_\_\_\_ constitue tout au plus une appréciation différente d'un même état de fait, ce qui ne suffit pas à remettre en doute la valeur probante des volets somatiques de l'évaluation pluridisciplinaire, ce d'autant qu'il s'agit du médecin généraliste traitant du recourant depuis plusieurs années. Au demeurant, ce médecin ne se prononce pas spécifiquement sur la question d'une activité adaptée aux limitations d'ordre somatique et ne l'exclut pas non plus. En conséquence, les griefs du recourant à l'égard du volet somatique de l'expertise doivent être écartés. Le recourant se prévaut par ailleurs de l'ATF 139 V 346, portant sur la fatigue associée au cancer (« Cancer-related Fatigue » ou CrF). Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral a reconnu que cette forme de fatigue, bien que n'ayant pas encore trouvé sa place dans la CIM, était une entité pathologique propre, répondant à des critères diagnostics déterminés par la Coalition Fatigue et analogues aux critères de la CIM-10. Mêmes si les causes et les origines de la CrF n'étaient pas encore entièrement élucidés et que cette fatigue pouvait durer de nombreuses années après la fin du traitement, il fallait retenir qu'elle était obligatoirement liée à un cancer et qu'elle avait donc une cause organique au moins indirecte, de sorte qu'il ne se justifiait pas d'appliquer par analogie les principes développés sur le caractère invalidant des troubles somatoformes douloureux (consid. 3). Cela étant, déjà invoqué lors de la première demande de prestations, cet arrêt n'est d'aucun secours au recourant. En effet, il convient en premier lieu de rappeler que la problématique d'une CrF a été investiguée par les experts de la B. \_\_\_\_\_, et n'a pas été retenue par ceux-ci pour les motifs suivants (p. 17 du rapport d'expertise) : « (...) Au total, chez cet assuré opéré puis traité par chimiothérapie et radiothérapie au cours du second semestre 2010, le diagnostic de trouble de l'adaptation a été retenu par le Dr S. \_\_\_\_\_. On peut considérer ce diagnostic comme adéquat pour traduire, en termes psychiatriques et dans le cas de CIM10, les symptômes dépressifs communément associés au traitement du cancer et pouvant se prolonger. Au moment de cette première expertise et au-delà, c'est-à-dire, à la date de la nôtre, l'assuré ne présentait plus d'altération de l'humeur, qui serait la seule explication possible à la persistante, très improbable, d'une "cancer related fatigue", des années après la fin du traitement. La reconnaissance d'une incapacité entière, se terminant en mai 2012, nous paraît donc justifiée. A partir de mai 2012, il a recouvré une capacité entière. (...) » Or le recourant n'a pas contesté la décision rendue par l'intimé fondée sur cette expertise. En second lieu, il faut relever que les experts de L. \_\_\_\_\_ ont eu accès à l'ensemble du dossier du recourant, dont l'expertise précitée. Le Dr X. \_\_\_\_\_ a noté que le recourant avait présenté une fatigue post-oncologique pendant plusieurs mois, mais qu'il avait retrouvé une capacité totale de travail dès septembre 2011. Cet expert a également relevé que le recourant présentait un syndrome d'apnée du sommeil léger à modéré, qu'il avait arrêté l'appareillage CPAP après trois mois sans influence sur sa fatigue et qu'à cet égard, il ne présentait pas de somnolence diurne, d'augmentation de l'asthénie ou d'autre pathologie

en relation avec cette symptomatologie. Ainsi, pour l'expert de médecine interne, le problème était « plutôt au niveau psychique » (ch. 7.1 et 7.4 de l'expertise de médecine interne, p. 12 du rapport d'expertise). c) Sur le plan psychiatrique, le recourant a été examiné par la Dre T. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Celle-ci a, comme ses confrères somaticiens, eu accès à l'ensemble des pièces versées au dossier de la cause (cf. annexe 4, p. 32 ss du rapport). Elle a rencontré le recourant le 30 novembre 2021 pour un entretien lors duquel elle a recueilli les plaintes spontanées de l'intéressé (ch. 3.1 de l'expertise psychiatrique, p. 16 du rapport), puis a procédé à une anamnèse complète en suivant un schéma structuré (ch. 3.2 de l'expertise psychiatrique, pp. 16 ss du rapport). Dans ce contexte, elle a notamment interrogé le recourant sur son état psychique actuel en envisageant les différentes symptomatologies relevant de sa spécialité par catégories (cognition, humeur, troubles anxieux, troubles de la pensée, troubles de la perception, personnalité, symptômes d'état de stress post-traumatique), sur le retentissement de son état mental dans les différents aspects de sa vie (entourage, activités quotidiennes et ménage, relations sociales, loisirs) et sur le déroulement d'une journée type. L'experte a par ailleurs restitué ses constatations en reprenant les catégories de symptomatologies (ch. 4 de l'expertise psychiatrique, pp. 19 ss du rapport), avant de poser ses diagnostics (ch.

#### **E. 6**

Le recourant a encore fait valoir qu'en cas de réduction ou de suppression de la rente d'un assuré âgé de plus de 55 ans, il y avait lieu, en principe, de mettre en œuvre des mesures de réadaptation également lorsque l'on statuait sur la limitation et/ou l'échelonnement en même temps que sur l'octroi de la rente. Dès lors qu'il était âgé de plus de 55 ans lorsqu'avaient été rendues les décisions des 8 novembre 2022 et 16 janvier 2023, il était d'avis que l'intimé aurait dû mettre en œuvre des mesures de réadaptation, ce qu'il n'avait pas fait. Cependant, bien que le recourant soit âgé de plus de 55 ans, le droit aux mesures requises implique nécessairement la réduction ou la suppression d'une rente d'invalidité octroyée au préalable ou bien l'allocation à titre rétroactif d'une rente limitée dans le temps (ATF 145 V 209 consid. 5.1), ce qui n'est pas le cas en l'occurrence, puisqu'il n'est question ni d'une révision, ni d'une réduction ou d'une suppression de rente. Ce grief est donc mal fondé.

#### **E. 7**

Le dossier est complet et permet à la Cour des assurances sociales de statuer en pleine connaissance de cause. Les requêtes du recourant tendant à son audition ainsi qu'à la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique et d'un examen neuropsychologique doivent dès lors être rejetées. Le juge peut en effet mettre fin à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la certitude qu'elles ne pourraient pas l'amener à modifier son avis (ATF 144 II 427 consid. 3.1.3 ; 141 I 60 consid. 3.3 et les références citées). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (ATF 124 V 90 consid. 4b ; 122 V 157 consid. 1d et l'arrêt cité ; TF 9C\_272/2011 du 6 décembre 2011 consid. 3.1).

#### **E. 8**

- a) En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision litigieuse confirmée.
- b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1 bis LAI).

Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la partie recourante, vu le sort de ses conclusions. Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). c) La partie recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire. Les frais judiciaires mis à sa charge ci-avant sont donc provisoirement supportés par l'Etat et Me Jean-Michel Duc peut prétendre une équitable indemnité pour son mandat d'office. Me Duc a produit en dernier lieu une liste des opérations le 23 novembre 2023, faisant état de 23 heures 35 consacrées à la présente procédure par lui-même et son avocate-stagiaire. S'il convient d'en tenir compte pour fixer l'indemnité, cette liste ne peut toutefois être intégralement suivie. En effet, plusieurs opérations figurant dans la liste ne sont manifestement pas en rapport avec la présente cause et doivent être retranchées. Il s'agit des opérations datant de septembre 2022, qui concernent la procédure devant l'intimé, celles relatives à des contacts avec un médecin qui n'a établi aucun rapport médical figurant au dossier, ainsi que celles relatives à une décision de la Caisse AVS ou qui ne correspondent à aucun acte de la cause. Doivent également être retranchés les opérations relatives au dépôt de la demande d'assistance judiciaire ou l'envoi de la liste d'opérations à la Cour, ainsi que les mémos relevant du pur travail de secrétariat, qui ne peuvent donc être indemnisés en tant que travail d'avocat. Pour le surplus, l'activité déployée dépasse ce qu'admet la pratique de la Cour dans l'estimation du temps objectivement requis pour le traitement de cas de ce genre, eu égard à l'importance et à la complexité du litige. Il convient ainsi de ramener à une heure le temps de rédaction du recours du 2 décembre 2022 et des observations du 14 décembre 2022, compte tenu de leur caractère très succinct. Par conséquent, le nombre d'heures nécessaires au mandat doit être ramené à 1 heure 30 pour Me Duc et 17 heures 35 pour son avocate-stagiaire. Compte tenu du tarif horaire applicable, et du forfait de 5 % du défraiment hors taxe pour les débours, le montant de l'indemnité de Me Duc est ainsi arrêté à 305 fr. 35 et celui de son avocate-stagiaire à 2'187 fr. 25, débours et TVA compris (art. 2, 3 al. 2 et 3bis RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]), soit un total versé à Me Duc de 2'492 fr. 60. La partie recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser les frais et l'indemnité provisoirement pris en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1 et 123 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RAJ).

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