

# VD\_FINDINFO Jug / 2025 / 421 vom 6. November 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-11-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Jug\\_\\_\\_2025\\_\\_\\_421](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Jug___2025___421)

FR: VD\_FINDINFO Jug / 2025 / 421 du 6 novembre 2025

IT: VD\_FINDINFO Jug / 2025 / 421 del 6 novembre 2025

## Regeste

RÉVISION{DÉCISION}, ALLOCATION POUR IMPOTENT, ACCOMPAGNEMENT POUR FAIRE FACE AUX NÉCESSITÉS DE LA VIE, TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE{TSPT} | 61 let. i LPGA, 100 LPA-VD, 101 LPA-VD, 102 LPA-VD

## Erwägungen

### E. 2

e éd., Bâle 2025, n° 108 ad art. 61 LPGA).

### E. 3

En l'espèce, la demande de révision de l'arrêt rendu le 22 octobre 2024 par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a été déposée – à juste titre – auprès de cette même instance. Il appartient à cette dernière de statuer sans attendre l'issue du recours également interjeté par la requérante le 29 novembre 2024 devant le Tribunal fédéral, la procédure devant cette instance ayant été suspendue à cette fin par ordonnance du 19 mars 2025. Remise à un bureau de poste suisse le 13 mars 2025 et fondée sur une pièce datée du 12 janvier 2025, la demande respecte en outre le délai de nonante jours prévu à l'art. 101 LPA-VD. Elle est par ailleurs recevable en la forme.

### E. 4

a) La requérante se prévaut, pour motif de révision, du rapport d'expertise du 12 janvier 2025 du Dr R.\_\_\_\_\_. Doit donc être tranchée la question de savoir si ce moyen de preuve fournit des éléments de fait nouveaux, dont il résulterait que l'arrêt du 22 octobre 2024 de la Cour de céans, par lequel le droit à une allocation pour impotent lui a été nié, faute notamment d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, comporte des défauts objectifs. b) Dans le rapport d'expertise précité – lequel a, certes, été établi postérieurement à l'arrêt du 22 octobre 2024, mais concerne une situation de fait antérieure à ce dernier (cf. Jean Métral, op. cit. , n° 135 ad art. 61 LPGA) –, le Dr R.\_\_\_\_\_ a mis en évidence les diagnostics de trouble de stress post-traumatique à expression retardée (CIM-11 [11 e révision de la classification internationale des maladies] 6B40 ; DSM-5 [5 e édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux] 309.81) et de trouble de la personnalité narcissique (CIM-11 6D10 ; DSM-5 301.81). Il a précisé que cette première atteinte datait de l'opération de reconstruction mammaire de novembre 2012, alors que la seconde était présente depuis l'adolescence. Le trouble de stress post-traumatique et ses conséquences sur les plans émotionnel et cognitif étaient à l'origine d'un handicap fonctionnel au niveau professionnel et personnel, ainsi que dans l'accomplissement des tâches ménagères, notamment le nettoyage des sols, la lessive, le changement de literie et les courses. La requérante n'était plus autonome pour réaliser ces

dernières, si bien qu'elle avait besoin, à cet effet, de l'aide d'autrui, par exemple d'une ergothérapeute. c) Cela étant, le diagnostic de trouble de stress post-traumatique a été discuté par le Dr A. \_\_\_\_\_ dans le cadre du volet psychiatrique du rapport d'expertise du 21 février 2022. Ce spécialiste l'a écarté, dès lors qu'il ne remplissait pas les critères de définition arrêtés par la CIM-10, en particulier s'agissant du temps de la latence entre l'événement traumatique et la survenance du trouble, lequel était supérieur à six mois, de même que de l'absence de conduite d'évitement, la requérante ayant continué à se faire soigner au sein de l'hôpital dans lequel elle avait subi l'opération à la fin 2012, de suivi psychiatrique et psychologique avant juin 2016 et de traitement médicamenteux avant juillet 2019. Le Dr R. \_\_\_\_\_ n'a ainsi fait que donner une appréciation différente de celle retenue par l'expert psychiatre du centre d'expertises M. \_\_\_\_\_ et, à sa suite, par la Cour de céans. Le fait que ce médecin – jugeant la CIM-10 « désuète » – se soit référé à la CIM-11 – en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 – et à la DSM-5 afin d'expliquer que le diagnostic de trouble de stress post-traumatique pouvait être posé très tardivement, les symptômes n'apparaissant pas forcément dans un délai de six mois, n'y change rien. Son examen repose sur le même état de fait que celui connu par le Dr A. \_\_\_\_\_. L'entrée en vigueur d'un nouveau système de classification des maladies, tel que la CIM-11, ne saurait par ailleurs constituer un fait nouveau au sens de l'art. 61 let. i LPGA. En ce qui concerne le diagnostic de trouble de la personnalité narcissique, le Dr R. \_\_\_\_\_ n'a pas explicitement soutenu que celui-ci impactait négativement la capacité de la requérante à effectuer, sans aide extérieure, les tâches ménagères, estimant plutôt que cet empêchement était essentiellement dû au trouble de stress post-traumatique. Cette atteinte ne justifie par conséquent pas – au degré de la vraisemblance – un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. L'analyse diagnostique a en outre été, elle aussi, basée sur des circonstances connues de l'expert psychiatre du centre d'expertises M. \_\_\_\_\_, principalement sur les anamnèses professionnelle et personnelle de l'assurée, si bien qu'il ne s'agit que d'une appréciation différente des faits. Le Dr R. \_\_\_\_\_ n'a au demeurant décrit aucune nouvelle limitation fonctionnelle. Enfin, il a – à l'instar du Dr A. \_\_\_\_\_ et de l'enquêtrice à domicile – réaffirmé que la requérante disposait de ressources mobilisables, au travers de sa sœur et d'amis, qu'elle voyait régulièrement. Sa conclusion selon laquelle elle ne serait pas en mesure de tenir son ménage sans l'assistance d'une tierce personne est, dans ces conditions, sujette à caution. d) Au regard de ce qui précède, force est donc de constater que le nouveau rapport d'expertise du Dr R. \_\_\_\_\_ produit par la requérante à l'appui de sa demande de révision du 13 mars 2025 ne sert pas à l'établissement de faits qui se seraient produits jusqu'au moment où, dans la procédure de recours contre la décision du 27 juin 2023 de l'intimé, des allégations de fait étaient encore recevables. Il ne fait que tirer, des faits connus au moment du jugement principal, d'autres conclusions que la Cour de céans dans son arrêt du 22 octobre 2024. Il n'existe par conséquent aucun motif de révision au sens des art. 61 let. i LPGA et 100 LPA-VD. e) Notons encore – à toutes fins utiles – que le Tribunal fédéral a également été appelé à se pencher sur le rapport d'expertise du 12 janvier 2025 du Dr R. \_\_\_\_\_, dans le cadre d'une demande de révision déposée le 13 mars 2025 par la requérante à l'encontre de son arrêt du 24 juin 2024 (cause 8C\_21/2024). Ainsi, dans un arrêt du 8 août 2025 (cause 8F\_5/2025), il a, à son tour, jugé que cette pièce constituait une simple appréciation médicale divergente du rapport d'expertise du 21 février 2022 du centre d'expertises M. \_\_\_\_\_, de sorte que pour ce motif, elle n'était pas de nature à ouvrir la voie de la révision au sens de l'art. 123 al. 2 let. a LTF.

## **E. 5**

a) En définitive, la demande de révision de l'arrêt rendu par la Cour de céans le 22 octobre 2024 (cause AI 224/23 – 347/2024) doit être rejetée. b) Il est renoncé à la perception de frais judiciaires au vu des circonstances (art. 50 LPA-VD). La partie requérante n'a pas droit à des dépens, dès lors qu'elle n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGa).

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