

VD_GERICHTE ZA17.015365 vom 11. Juli 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-07-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA17.015365

FR: VD_GERICHTE ZA17.015365 du 11 juillet 2022

IT: VD_GERICHTE ZA17.015365 del 11 luglio 2022

Erwägungen

E. 27

mai 2010 du Dr H._____, spécialiste en radiologie, retenait un

- 7 - examen du crâne sans particularité ainsi que, s'agissant de la colonne cervicale, une altération pathologique au niveau de la membrane tectorielle correspondant à peu près à une lésion de type III selon Krakenes, et aucune pathologie cliniquement significative entre C2 et D4. F. Par décision du 9 août 2010, LL._____ a fixé le statu quo sine au 31 décembre 2009 et mis un terme à la prise en charge des frais médicaux et au versement des indemnités journalières à cette date. L'assurée s'est opposée à cette décision le 13 septembre 2010. G. Au dossier de l'assurée auprès de l'Office de l'assurance- invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI), requis par l'intimée et également produit dans la présente cause, figurent plusieurs rapports médicaux, soit un rapport d'expertise neurologique du 10 février 2011 du Dr F._____, spécialiste en neurologie, un rapport d'expertise psychiatrique du 12 décembre 2011 du Dr J._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, un rapport du 26 août 2013 du Dr C._____, spécialiste en médecine interne générale, consulté par l'assurée depuis le 12 février 2013, un rapport d'expertise pluridisciplinaire du 18 mai 2015 de la M._____ (ci-après : M._____), établi par les Drs FF._____, spécialiste en médecine interne générale, BB._____, spécialiste en rhumatologie, CC._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, WW._____, spécialiste en neuropsychologie, et GG._____, spécialiste en neurologie. a) Le Dr F._____ a retenu les diagnostics de troubles cognitifs exécutifs et attentionnels prédominants associés à un état dépressif anxieux persistant ancien et récurrent, ainsi qu'un syndrome post-traumatique cervical. Il a précisé que le tableau actuel, sur un plan clinique, était dominé par l'état dépressivo-anxieux, avec le syndrome douloureux généralisé à prédominance rachidienne cervico-dorsolombaire, et les troubles cognitifs de type essentiellement dysexécutifs et attentionnels, objectivés lors du bilan neuropsychologique détaillé. Cet état était vraisemblablement préexistant à l'accident dans le cadre du syndrome dépressivo-anxieux déjà connu auparavant, mais avait

- 8 - certainement été exacerbé par celui-ci. Le syndrome douloureux cervical s'inscrivait dans ce contexte, que l'on admette ou non la discrète anomalie décrite au niveau de la membrane tectoriale (ligament occipito-axoïdien) à l'IRM. Dans un rapport complémentaire du 15 mars 2011, l'expert a précisé que l'anomalie précitée ne jouait pas de rôle au plan cognitif. b) Dans son rapport d'expertise, le Dr J._____ a posé les diagnostics de trouble de la personnalité émotionnellement labile, type borderline et de dysthymie présents vraisemblablement depuis le début de l'âge adulte, ainsi que d'agoraphobie avec trouble panique probablement antérieur à l'accident. En relation avec le premier diagnostic, il a exposé que si la survenance des troubles dits conjoncturels était favorisée par l'existence du trouble de la personnalité, ils étaient généralement déclenchés par des facteurs de stress

psychologiques ou sociaux, en l'occurrence d'origines diverses dans la vie adulte de l'assurée : ruptures sentimentales, parfois violentes, séquestration et agression, interruptions de grossesse, le dernier facteur de stress en date étant l'accident de la route de février 2009. L'expert a encore précisé qu'il n'existait pas d'arguments, tels que flashback ou évitement spécifique, évocateurs d'un état de stress post-traumatique. En relation avec la capacité de travail, l'expert a observé ce qui suit : « On peut penser que le retentissement de l'accident de février 2009 a été sérieusement aggravé par la fragilité structurelle de l'expertisée (personnalité borderline). De plus, au moment où l'accident est survenu, l'expertisée devait être encore sous le coup de deux autres facteurs de stress majeurs survenus quelques mois auparavant : l'interruption de grossesse et le divorce. Dans ces conditions, il est compréhensible que le « syndrome post-whiplash » ait pris plus d'ampleur et ait duré davantage que chez la moyenne des sujets, justifiant une incapacité de travail pendant près d'un an après l'accident selon l'expertise neurologique de la clinique S._____, soit jusqu'au 31/12/2009. Dans la foulée du syndrome post-whiplash et de l'état de stress post-traumatique aigu, le trouble panique et l'agoraphobie se sont installés, cumulant leurs répercussions fonctionnelles (troubles de l'attention, sentiment d'insécurité, intolérance au stress) à ceux de la dysthymie déjà présente (baisse de l'énergie et de la motivation). Actuellement, les constatations objectives vont dans le sens d'un trouble dépressif chronique mais léger et d'un trouble anxieux légèrement limitant. Ces troubles psychiques entraînent des troubles cognitifs modérés, dont le retentissement fonctionnel est accru par la présence du trouble de la personnalité. Dans ces conditions, il me paraît raisonnable d'estimer que la capacité de travail de l'expertisée est modérément diminuée, d'un taux qui peut être estimé à 40 %. Les données du dossier ne permettent pas d'établir de manière convaincante que la capacité de travail a été sévèrement atteinte après le

- 9 - 1/1/2010. Les médecins traitants (Dr N._____, psychiatres de JJ._____) évoquent une reprise d'activité progressive. Le Prof. F._____ estime l'incapacité à 60 % au début 2011, mais en la mettant sur le compte de l'atteinte psychiatrique, dont il ne démontre pas la sévérité, les troubles qu'il décrit étant surtout subjectifs. En conclusion je pense qu'on peut faire remonter le taux actuel d'incapacité de travail à la date du 1/10/2010 [recte : 01.01.2010]. Avec l'éloignement dans le temps des facteurs de stress déclencheurs de 2008-2009 (divorce, interruption de grossesse, accident), on peut attendre une récupération progressive et complète des capacités fonctionnelles objectives de l'expertisée dans un délai de six mois. D'autant que le trouble borderline, s'il favorise la survenue de crises émotionnelles, a pour autre caractéristique le fait que ces crises soient toujours réversibles, plus ou moins rapidement. On peut donc attendre dans les mois qui viennent une diminution du caractère aggravant du trouble de la personnalité. Dans le passé, l'expertisée a fait preuve de beaucoup de capacité de résilience. Il n'y a pas de raison que ces capacités ne se mettent pas à nouveau en mouvement d'elles-mêmes, sans forcément nécessiter l'aide d'une intervention psychothérapeutique spécialisée. » L'expert J._____ concluait que l'incapacité de travail était de 100 % depuis l'accident du 24 février 2009 et jusqu'au 31 décembre 2009, de 40 % depuis lors et devrait tomber à 0 % dans un délai de six mois dès l'expertise. c) Dans son rapport du 26 août 2013, le Dr C._____ estimait quant à lui entre 60 et 80 % l'incapacité de travail de sa patiente depuis l'accident et énumérait différentes limitations fonctionnelles découlant des diagnostics qu'il considérait incapacitants, qu'ils soient en rapport ou non avec l'accident. d) Le rapport d'expertise pluridisciplinaire de la M._____ retient les diagnostics incapacitants de trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques, de trouble de la personnalité

émotionnellement labile type borderline décompensé, d'agoraphobie avec trouble panique et de migraine sans aura. Au titre de diagnostic non incapacitant, il est mentionné celui de cervicalgies après contusion cervicale. L'appréciation finale concluait que l'assurée avait été victime, en février 2009, d'un grave accident de la circulation, avec coup du lapin typique mais sans atteinte structurelle, les cervicalgies étant maintenant modestes et sans impact sur la capacité de travail. Cet accident a pu contribuer à décompenser une situation psychiatrique

- 10 - précaire, où se conjuguait un trouble de la personnalité borderline, un trouble dépressif récurrent et une agoraphobie avec attaques de panique. La situation psychiatrique était à nouveau décompensée, depuis probablement deux à trois mois, et justifiait une incapacité totale de travail dans toute activité. L'incapacité de travail était de 40 % depuis février 2009 et de 100 % dès février 2015. Au titre de limitations fonctionnelles, il était fait mention de fatigabilité, troubles de la concentration, perte de la capacité d'adaptation et rétrécissement de la capacité à interagir avec les autres. H. Le 7 décembre 2015, LL._____ a rendu une décision sur opposition confirmant la décision du 9 août 2010. L'intimée a également considéré qu'elle ne se prononcerait pas sur la demande d'assistance juridique gratuite déposée par l'assurée le 22 mars 2013, faute pour celle-ci d'avoir produit les renseignements économiques requis, nonobstant rappel. Ensuite du recours déposé le 18 janvier 2016 auprès de la Cour de céans, l'intimée a déclaré retirer sa décision sur opposition au vu du grief de violation du droit d'être entendu soulevé par la recourante, expliquant par ailleurs qu'elle donnerait à celle-ci le droit de s'exprimer sur les circonstances de l'accident dont elle avait été victime et rendrait ensuite une nouvelle décision sur opposition sujette à recours. La cause a été rayée du rôle par arrêt du 9 mai 2016. I. Par décision du 29 septembre 2016, l'OAI, se fondant sur le rapport d'expertise de la M._____, a accordé à l'assurée un quart de rente dès le 1er février 2010 et une rente entière dès le 1er mai 2015 (degré d'invalidité de 100 %), maintenue par communication du 11 septembre 2019 sur la base d'un degré d'invalidité de 70 %. J. Reprenant l'instruction, l'intimée a obtenu production des photographies de la voiture de l'assurée et l'un de ses collaborateurs s'est entretenu téléphoniquement le 7 février 2017 avec le conducteur X._____ sur les circonstances de l'accident. La teneur de cette conversation a été communiquée le 7 février 2017 au conseil de l'assurée, qui en a contesté la valeur probante le 2 mars 2017.

- 11 - Par décision sur opposition du 9 mars 2017, LL._____ a rejeté l'opposition du 13 septembre 2010 de même que la requête d'assistance juridique gratuite. Elle a notamment fait valoir que l'existence d'une lésion objectivable n'était pas établie, ce que confirmaient les Drs F._____ et GG._____, outre que l'examen IRM du 25 mai 2010 ne revêtait pas valeur probante. Les conclusions de l'expertise S._____ n'étaient pas remises en cause par les experts mandatés par l'OAI de telle sorte que le statu quo avait été arrêté à juste titre au 31 décembre 2009 tout comme avait été constatée l'absence d'incapacité de travail en relation avec les atteintes neurologiques alléguées. Les atteintes psychiques incapacitantes n'étaient par ailleurs plus en lien de causalité naturelle avec l'accident au-delà du 31 décembre 2009 et dans l'hypothèse contraire, le rapport de causalité adéquate devait être nié, conformément à la jurisprudence applicable en présence de plaintes principalement psychiques et d'un tableau clinique relégué à l'arrière-plan. S'agissant de l'assistance juridique gratuite, l'intimée a considéré que l'assurée était à même de se défendre seule, au besoin avec le soutien d'un service social, la cause ne revêtant pas de

difficultés en fait et en droit, ce seul motif dispensant d'examiner sa situation financière ou les chances de succès de son opposition. K. a) Par acte du 7 avril 2017, Z. _____ a recouru devant la Cour de céans contre la décision sur opposition du 9 mars 2017 en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à l'annulation de la décision, au renvoi de la cause à l'intimée pour examen de sa situation financière et nouvelle décision concernant l'octroi de l'assistance juridique gratuite dans la procédure d'opposition, sous déduction de la procédure de recours introduite le 18 janvier 2016, ainsi que pour le calcul des prestations légales dues en sa faveur, fondées notamment sur une incapacité de travail de 100 % du 24 février 2009 jusqu'au

E. 31

décembre 2009. 8. a) Le litige porte également sur le refus d'assistance juridique gratuite. La recourante prétend à l'octroi de l'assistance juridique gratuite à partir du 22 mars 2013. b) Aux termes de l'art 37 al. 4 LPGa, lorsque les circonstances l'exigent, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur. En matière d'assurances sociales, l'assistance d'un avocat s'impose uniquement dans les cas exceptionnels où il est fait appel à un avocat parce que des questions de droit ou de fait difficiles rendent son assistance apparemment nécessaire et qu'une assistance par le représentant d'une association, par un assistant social ou d'autres professionnels ou personnes de confiance d'institutions sociales n'entrent pas en considération (ATF 132 V 200 consid. 4.1). Bien que l'art. 37 al. 4 LPGa ne le mentionne pas expressément, l'octroi de l'assistance judiciaire en procédure administrative interne est subordonné à l'insuffisance des ressources de l'assuré (Anne-Sylvie Dupont, in Anne- Sylvie Dupont/Margit Moser-Szeless (édit.), Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 35 ad art. 37). Selon le Tribunal fédéral et certains auteurs, l'assistance gratuite d'un mandataire professionnel est également subordonnée à la condition que la procédure ne paraisse pas vouée à l'échec. Le point de savoir si la cause présente dans le cas particulier des chances de succès suffisantes se

- 33 - détermine d'après les circonstances prévalant au moment où la requête d'assistance judiciaire est déposée, notamment sur la base des pièces versées jusqu'alors au dossier. Les éléments qui n'apparaissent qu'après le dépôt de la requête, mais qui indiquent que la requête était à l'époque fondée (ou infondée), doivent cependant être pris en considération au moment de statuer sur la requête. La procédure n'est pas manifestement vouée à l'échec lorsque les chances de succès et les risques de perte s'équilibrent (Anne-Sylvie Dupont, op. cité, n° 36 ad art. 37). c) En l'espèce, à la date du 22 mars 2013, les éléments médicaux pertinents figurant au dossier de l'intimée comme au dossier de la recourante auprès de l'OAI, à savoir les rapports des Drs N. _____, F. _____ et J. _____, permettaient déjà d'en inférer une probable absence de causalité adéquate. Le rapport de police tout comme les photographies de la voiture, utiles à l'appréciation objective des circonstances de l'accident, étaient eux aussi déjà versés au dossier de l'intimée. Ainsi, les éléments permettant de retenir que la cause était vouée à l'échec étaient connus au stade du dépôt de la requête d'assistance juridique gratuite. Enfin, il ne saurait être déduit des chances de succès sur la base de la reconsidération par l'intimée de sa première décision sur opposition, dans la mesure où elle ne reposait pas sur un motif pertinent au fond. Les autres critères, cumulatifs, que sont la nécessité de l'assistance d'un avocat et les ressources financières insuffisantes n'ont dès lors pas à être examinés. 9. En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée. 10. a) Il n'y a pas lieu de

percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, applicable conformément à l'art. 82a LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

- 34 - b) La partie recourante est au bénéfice de l'assistance judiciaire. Son conseil, Me Guyaz peut prétendre à une équitable indemnité pour son mandat d'office. Après examen de la liste des opérations déposée le 23 juin 2022, compte tenu de l'importance et de la complexité du litige, il convient d'arrêter l'indemnité à 4'540 fr. 35, débours et TVA compris (art. 2, 3 al. 1 et 3bis RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]) La partie recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser l'indemnité provisoirement prise 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.