

## **VD\_GERICHTE ZD12.007271 vom 28. Januar 2014**

VD Tribunal cantonal, 2014-01-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD12.007271](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD12.007271)

FR: VD\_GERICHTE ZD12.007271 du 28 janvier 2014

IT: VD\_GERICHTE ZD12.007271 del 28 gennaio 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 9**

juillet 2007. c) Il appert dès lors que l'expertise du Centre d'expertises B. \_\_\_\_\_ remplit toutes les exigences formelles auxquelles la jurisprudence soumet la valeur probante d'un tel document. Les conclusions rendues par les experts résultent d'une analyse complète de la situation médicale – objective et subjective – portant sur la situation psychique de l'assurée. Contrairement à ce que soutient la recourante, les experts ont démontré de manière convaincante que malgré les particularités de sa personnalité, l'assurée était néanmoins parvenue à s'intégrer durant plusieurs années dans le monde du travail. Le fait qu'une personne assurée ait, depuis le début de son activité lucrative, subi des atteintes à la santé limitant sa capacité de faire face aux exigences professionnelles n'est pas déterminant lorsque ces déficits ont pu être compensés pendant des années, de tels déficits étant alors compatibles avec une activité professionnelle. Est alors déterminante la date à laquelle les limitations latentes se sont transformées en une incapacité de travail manifeste (cf. TF 8C\_195/2009 du 2 septembre 2009 consid. 5). En l'occurrence, aucune incapacité de travail liée à d'éventuels troubles psychiques de l'assurée ne s'est manifestée au cours des rapports de travail qui ont duré une vingtaine d'années. Par ailleurs, les documents médicaux versés au dossier ne font pas mention d'un processus de décompensation psychique ou d'une autre forme d'effondrement psychologique au cours des rapports de travail. Les experts ont clairement expliqué que c'était finalement les licenciements successifs de 2005 et 2007 conjugués au décès de son père en 2001 qui avaient amoindri la capacité d'adaptation de l'assurée, entraînant une incapacité à exercer une activité lucrative compatible avec les exigences du marché du travail. Dans ce contexte, le rapport d'expertise du 21 février 2012 du Dr

- 24 - C. \_\_\_\_\_, ancien membre d'un SMR et expert externe à l'assurance- invalidité, doit être écarté, car il n'a pas fait état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise du Centre d'expertises B. \_\_\_\_\_. Tout en retenant les mêmes diagnostics que les experts du Centre d'expertises B. \_\_\_\_\_, le Dr C. \_\_\_\_\_ a en effet considéré que l'assurée n'aurait jamais pu travailler à plein temps vu son intelligence faible (QI 65) et sa personnalité immature, si bien qu'elle présente une invalidité précoce.

Toutefois, comme l'a relevé le Dr R. \_\_\_\_\_ dans son avis médical du 20 mars 2012, les conclusions du Dr C. \_\_\_\_\_ sont davantage basées sur une hypothèse que sur des faits médicaux. 5. C'est donc à bon droit que, par décision du 8 février 2012, l'intimé a octroyé à l'assurée une rente entière d'invalidité à compter du 1er novembre 2009, basée sur un degré d'invalidité de 90%, sous déduction des indemnités journalières versées. En effet, à l'échéance du délai de carence d'une année de l'art. 28 al. 1 let. b LAI, soit le 9 juillet 2008, l'assurée pouvait donc prétendre à une rente entière de l'assurance- invalidité. L'assurée n'ayant déposé sa demande de prestations que le 7 mai 2009, le début éventuel du versement

de la rente ne pouvait toutefois débiter, conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, que six mois plus tard, soit au mois de novembre 2009 (ATF 138 V 475 consid. 3). Partant, le recours formé par P.\_\_\_\_\_ doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. 6. a) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité 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. 1bis 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 la recourante, qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD).

- 25 - b) P.\_\_\_\_\_ versera en outre des dépens, non pas à l'OAI – qui ne peut y prétendre comme organe chargé de tâches étatiques – mais à l'assurée appelée en cause, qui a agi avec le concours d'un mandataire professionnel pour la sauvegarde de ses droits. Il y a lieu de fixer ces dépens à 1'500 francs.

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