

VD_GERICHTE ZD15.033616 vom 24. November 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-11-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD15.033616

FR: VD_GERICHTE ZD15.033616 du 24 novembre 2016

IT: VD_GERICHTE ZD15.033616 del 24 novembre 2016

Erwägungen

E. 5

Appréciation psychiatrique du cas et pronostic [...] A l'examen clinique de ce jour, Monsieur présente une humeur dépressive, une perte de l'intérêt ou du plaisir à des activités habituellement agréables, un manque d'énergie vitale, une diminution de la confiance en soi, un temps d'endormissement fluctuant et ponctuellement, une idéation suicidaire (absente le jour de l'examen) ; ces symptômes correspondent à un épisode dépressif moyen sans syndrome somatique. En effet, M. G. _____ ne présente pas d'incapacité à ressentir des émotions, de réveil très matinal, d'état d'abattement matinal, de perte marquée d'appétit ou de perte pondérale de plus de 5 % en un mois. On ne peut évoquer un trouble de personnalité au sens de la CIM-10. Le fait de présenter une structure psychotique de personnalité selon

- 15 - un examen psychologique ne correspond pas cliniquement à un trouble de personnalité en soi. Par ailleurs, le traitement neuroleptique a permis une amélioration partielle de l'auto et de l'hétéro agressivité. Monsieur ne présente plus de désorganisation psychique. Toutefois, l'expertisé présente une intelligence limitée, une personnalité fruste et peu différenciée entraînant une diminution des capacités d'adaptation et d'apprentissage. M. G. _____ ne présente pas d'anxiété généralisée, d'attaque de panique, de symptôme compatible avec un état de stress post-traumatique, un trouble affectif bipolaire ou une psychose. Les plaintes sont essentiellement des algies, sans substrat somatique clair, accompagnées d'une détresse émotionnelle et de conflits psychosociaux conséquents. Ceci permet de retenir le diagnostic de syndrome douloureux somatoforme persistant. Ce trouble somatoforme s'accompagne d'une comorbidité psychiatrique d'acuité et de durée suffisamment conséquentes sous forme d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans syndrome somatique (2ème épisode). Monsieur ne présente pas de perte de l'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie. Il maintient des contacts réguliers avec sa famille proche et quelques amis rencontrés dans des cafés. Quatre fois par jour, l'expertisé accompagne ses deux enfants cadets à l'école et marche ainsi une dizaine de kilomètres par jour. Monsieur peut fonctionner dans son quotidien. Au vu de l'évolution, l'état paraît cristallisé. Divers traitements ont été prescrits avec une discrète amélioration pour certains d'entre eux. A ce jour, le taux sérique d'escitalopram n'est pas thérapeutique. Les ressources psychiques sont amoindries mais non absentes. Le syndrome douloureux somatoforme persistant et le trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, sans syndrome somatique, entraînent comme limitations une baisse du seuil à la douleur, une réduction des capacités adaptatives et d'apprentissage, une perte de confiance en soi, un abaissement de l'énergie vitale, des ruminations avec ponctuellement des idées suicidaires scénarisées. Ces limitations interfèrent de 40% dans une activité simple. Toutefois le pronostic quant à la reprise d'une activité professionnelle, même à temps partiel, paraît

compromis car M. G. _____ s'estime dans l'incapacité d'exercer son ancienne activité et d'apprendre un nouveau métier." L'expert psychiatre a mentionné des limitations (qualitatives et quantitatives) sur le plan psychique et mental en lien avec le syndrome douloureux somatoforme persistant et l'épisode dépressif moyen sans

- 16 - syndrome somatique, à savoir : une baisse du seuil à la douleur, une réduction des capacités adaptatives et d'apprentissage, une perte de confiance en soi, un abaissement de l'énergie vitale, des ruminations avec ponctuellement des idées suicidaires scénarisées. La Dresse Q.Q. _____ a pris position comme il suit s'agissant de la capacité de travail de l'expertisé : "2. Influence des troubles sur l'activité exercée jusqu'ici 2.1 Comment agissent ces troubles sur l'activité exercée jusqu'ici ? Les troubles psychiques entraînent un abaissement du seuil à la douleur, une réduction des capacités adaptatives et d'apprentissage, une irritabilité et un abaissement de l'énergie vitale avec un discret ralentissement psychomoteur. 2.2 Description précise de la capacité résiduelle de travail La capacité résiduelle de travail est de 60 %. 2.3 L'activité exercée jusqu'ici est-elle encore exigible ? Si oui, dans quelle mesure (heures par jour) ? Sur le plan psychique, l'activité exercée jusqu'ici est encore exigible à raison de 5 heures par jour. 2.4 Y a-t-il une diminution du rendement ? Si oui, dans quelle mesure ? Pas de diminution du rendement dans une activité à 60 %. 2.5 Depuis quand, au point de vue médical, y a-t-il une incapacité de travail de 20 % au moins ? Incapacité de travail de 20 % au moins depuis janvier 2007. 2.6 Comment le degré d'incapacité de travail a-t-il évolué depuis lors ? - 100 % de janvier 2007 à mars 2009 (selon certificats médicaux). - 0 % de mars 2009 à octobre 2009 (épisode dépressif en rémission). - 40 % d'octobre 2009 à ce jour (2ème épisode dépressif moyen). 3. En raison de ses troubles psychiques, l'assuré est-il capable de s'adapter à son environnement professionnel ? Les troubles psychiques interfèrent en partie sur l'adaptation à un environnement professionnel."

- 17 - Concernant les mesures de réadaptation, l'experte a relevé que théoriquement, des mesures de réadaptation professionnelle seraient envisageables, mais que l'assuré s'estimant dans l'incapacité d'exercer son activité antérieure et d'apprendre un nouveau métier, de telles mesures seraient par conséquent vouées à l'échec. Elle a estimé que l'assuré disposait d'une capacité de travail de 60% à raison de cinq heures par jour sans diminution du rendement dans une activité adaptée (simple), depuis octobre 2009. Dans un avis SMR du 18 juillet 2011 lu et approuvé par le Dr T.T. _____, le Dr K. _____ a indiqué ce qui suit : "L'expertise de la Dresse Q.Q. _____ met en évidence un syndrome douloureux somatoforme persistant et un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen sans syndrome somatique. Il s'agit en l'occurrence d'une comorbidité significative. Une partie des critères de gravité reconnus par la jurisprudence est présente. Dans ces conditions, l'expert admet une incapacité de travail de 40% dans une activité simple depuis octobre 2009. Des mesures professionnelles ont peu de chances d'aboutir, l'assuré s'estimant incapable d'apprendre un nouveau métier ou de reprendre son ancienne activité. Selon l'expert, la poursuite du traitement psychothérapeutique et l'augmentation de la posologie de l'antidépresseur, assortie de dosages plasmatiques, sont médicalement exigibles et susceptibles d'améliorer la capacité de travail. Ce point devrait être notifié à l'assuré en cas d'octroi de prestations. Pour la période antérieure, notre rapport de mai 2010 fait foi." Selon un rapport final du 6 décembre 2011 de la division réadaptation de l'OAI, l'assuré semblait alors très atteint psychologiquement et avait déclaré ne pas être en mesure de retravailler ou de suivre une mesure. Il était constaté que tout reclassement était

impossible, une approche théorique étant nécessaire. Par courrier du 31 juillet 2012, l'assuré a soutenu que l'experte Q.Q. _____ n'avait pas tenu compte de ses limitations intellectuelles dans l'appréciation de la capacité de travail et demandait un complément d'expertise sur ce point par le biais de tests psychologiques à mettre en

- 18 - œuvre. Il a produit un avis du 29 juin 2012 de la Dresse A. _____ adressé à son conseil et dont il résulte ce qui suit : "Nous avons bien reçu vos courriers des 14.12.2011 et 21.05.2012. Vous nous demandez notre avis concernant l'expertise du 11.07.2011 effectuée par Dresse Q.Q. _____ et demandée par l'OAI. La seule remarque que je pourrais formuler consiste en la non prise en compte de la limitation intellectuelle présentée par M. G. _____. En effet, un QI performance avait été évalué à 48 lors des tests psychologiques effectués par Mme [...] en février et mars 2008, alors qu'il était de 56 lors de l'examen de mai-juin 2011. Ce résultat correspond à un niveau intellectuel très faible, compatible avec une intelligence limite, voire un retard mental léger. Un tel niveau intellectuel interfère sur la capacité de travail chez cet homme, par ailleurs démuné sur le plan défensif et chroniquement déprimé. Une nouvelle évaluation du QI performance (M. G. _____ n'étant pas de langue française) pourrait être effectuée. A noter que le résultat du QI performance de 2008 est indiqué à la page 12 de l'expertise de la Dresse Q.Q. _____. Rappelons pour mémoire, que l'on parle d'intelligence limite avec un QI total de 70 à 84, de retard mental léger (F70) avec un QI de 50 à 69 et de retard mental moyen (F71) avec un QI total de 35 à 49. A noter que lors des tests, le QI verbal n'a pu être évalué en raison [de] la langue. Ainsi, seul le QI performance a été réalisé." Dans un avis SMR du 15 août 2012, le Dr K. _____ a mentionné ce qui suit : "Dans le cadre de l'audition, Me Subilia objecte que la Dresse Q.Q. _____ n'aurait pas tenu compte des limitations intellectuelles de l'assuré dans son appréciation de la capacité de travail. Cette objection est infondée • En page 6 de l'expertise, la Dresse Q.Q. _____ cite un extrait du rapport du Dr Z. _____ du 21.3.2008 « capacité de compréhension et d'adaptation limitée par le niveau intellectuel ». • En page 7, citation du rapport de la Dresse A. _____ du 9.2.2009 « des tests psychologiques effectués début 2008 ont montré (.) un niveau intellectuel limité » • En page 7 encore, citation du même rapport « Limitations (.) Intelligence limitée » • En page 8, citation d'un rapport d'expertise bidisciplinaire du 13.8.2009 « lors de l'expertise, on ne peut observer ni constater

- 19 - le fonctionnement psychotique désorganisé ni le niveau intellectuel limité décrit lors des tests psychologiques début 2008 » • En page 12, citation extensive de l'examen psychologique du 15.2 et 7.3. 2008 : « les résultats (.) obtenus à cette échelle (QIP = 48) (.) mettent en évidence un niveau intellectuel limité » • En page 23, l'expert fait état du status clinique : « cliniquement, l'intelligence est limite » • En page 27, sous Appréciation du cas et pronostic, l'expert note : « l'expertisé présente une intelligence limite, une personnalité fruste et peu différenciée entraînant une diminution des capacités d'adaptation et d'apprentissage » • La réduction des capacités adaptatives et d'apprentissage est à nouveau mentionnée en page 29, sous le chapitre des Limitations au plan psychique et mental L'expertise de la Dresse Q.Q. _____ mentionne les limitations intellectuelles au moins huit fois. On ne peut pas sérieusement avancer qu'elle n'en a pas tenu compte dans son appréciation de la capacité de travail. Enfin, les capacités intellectuelles de l'assuré sont présentes depuis l'enfance. Si faibles soient-elles, elles n'ont pas empêché M. G. _____ de travailler dans l'économie normale de 1991 à 2007 pour divers employeurs." Du 25 mars au 30 avril 2013, l'assuré a effectué un stage d'observation professionnelle auprès du

Centre Orif à [...]. Il résulte en particulier les constatations et conclusions suivantes du rapport final du 5 juin 2013 des responsables de ce centre : “5. COMPTE RENDU DES OBSERVATIONS EN ATELIERS Conformément à votre demande, nous avons accueilli M. G. _____ pour un stage d’observation professionnelle (Art. 69 RAI) du 25.03.2013 au 30.04.2013. D’un point de vue pratique, la compréhension des consignes peut procurer des difficultés. En effet, il a besoin de plusieurs démonstrations avant d’être autonome. Sa mémoire ne semble pas bonne, certains jours, nous devons lui réexpliquer 4 à 5 fois les consignes. Il ne sait pas lire ou écrire en français. Nous lui avons demandé d’écrire un journal de travail dans sa langue maternelle, mais il n’en a pas été capable. Sa fiabilité est très aléatoire. Certaines activités sont bonnes, d’autres très mauvaises. Il n’a pas de constance, il n’arrive pas à rester concentré face à une activité. Il donne l’impression à son interlocuteur de ne plus être présent ou concerné par ce qu’il fait. Sa vision spatiale est très moyenne, il peine à réaliser des exercices en trois dimensions comme de la

- 20 - soudure à l’étain, il a besoin d’une forte aide d’un tiers pour y arriver. Il manque de sens pratique, Il n’est pas capable de faire face à la difficulté, si un problème survient il appelle la maîtrise. Il n’a aucun esprit d’initiative, il n’a pas la logique d’un travailleur. D’un point de vue physique, et en considérant nos activités allégées, nous sommes en face d’une personne qui travaille principalement en position assise, mais il éprouve le besoin d’alterner les positions. En effet, son dos est rigide, il a besoin de marcher pour se détendre. Il peine à changer de positions, il doit prendre appui pour se lever. Il ne présente pas de limitation particulière dans l’usage de ses membres supérieurs. Il agit correctement, il manipule sans difficulté les outils. Un léger tremblement de sa main gauche peut être observé, mais avec peu de conséquences. Malgré cela, il manque de dextérité, la qualité des travaux fins est assez faible, il est plus à l’aise dans des travaux répétitifs comme du montage mécanique simple, la qualité produite pour ce genre de travaux est meilleure. Sa productivité se situe entre 30% à 50%, une seule activité a été faite en début de stage plus rapidement. Sa productivité est restée la même une fois que le taux d’activité de son stage a passé à 50%. En effet, en milieu de mesure, l’horaire du stage a été diminué, car l’assuré dit ne plus arriver à supporter les douleurs, mais sans pour autant que sa productivité augmente. Il n’a pas été capable d’accélérer et d’acquérir des automatismes. Il agit sans pouvoir accélérer. Il manque de dynamisme, il n’a aucune vivacité. Durant son séjour à l’Orif COPAI, M. G. _____ a effectué le test VALPAR 8, test de courte durée simulant un travail à la chaîne. Il est aussi observé des tremblements de sa main gauche, mais surtout sa gestuelle est saccadée. Il peine à coordonner ses deux membres en même temps. Son score est bon, dans les 80% de rendement, mais il s’épuise et ne fait plus rien le reste de la journée. Sa production est de bonne qualité. Le comportement de l’assuré dans nos locaux est bon. Il ne formule que peu de plainte, il est aimable. Il est de bonne commande, faisant toutes les activités sans hésiter. L’assuré est très passif, sans énergie, il semble très déconditionné. Il ne paraît que peu concerné, il ne s’implique ou ne s’intéresse pas. Son attitude est toujours la même, apathique à son poste, il semble attendre la fin de la mesure. Il est d’allure assez négligée, donnant l’impression d’être dans une sorte de détresse psychique. Le travail paraît secondaire. Le stage de M. G. _____ a été prolongé, car il a manqué de nombreux jours à cause d’un deuil dans sa famille. Il n’a pas hésité à accepter de le prolonger. Durant son séjour à l’Orif COPAI, M. G. _____ a effectué un stage en entreprise. Il a de l’emballage et du conditionnement d’appareil électronique ainsi que le tri de pièces. La compréhension des consignes est un peu laborieuse. Il lui faut du temps pour emmagasiner une donnée démonstrative, pour un travail simple. Il ne montre pas de limitation physique pour ce

travail, mais sa gestuelle manque de précision. Il lui faut un peu de temps pour arriver à une bonne qualité de production. Sa vitesse est assez lente, il manque d'énergie et de vivacité. Il est très apathique. Il ne montre aucune motivation, aucune envie, il semble subir les événements.

- 21 - M. G._____ travaille principalement en position assise, prenant régulièrement des pauses. Ses déplacements se font lentement, son dos reste droit. Sa productivité se situe dans les 50%. Il faut préciser que ce stage s'est fait à 100%, l'assuré a changé son taux de travail la semaine suivante. Le responsable signale que cette personne paraît endormie et peu intéressée par le travail. En revanche son comportement est bon. Il est docile, de bonne commande. Il ne semble pas que sa vitesse de travail puisse s'accélérer.

E. 6

CONCLUSION En conclusion, notre équipe d'observation est d'avis qu'il nous est difficile de nous prononcer sur la capacité de travail de M. G._____. Il n'est pas dans une dynamique de travail, bien qu'il semble posséder certaines aptitudes. En effet, au niveau des limitations, un travail industriel léger, genre montage mécanique, ou du conditionnement, par exemple, doit être possible, mais il ne semble pas capable de mettre ces compétences en valeur. Sa productivité n'a pas bougé lors du changement de taux d'activité. Il n'a aucune énergie, il est passif, aucun employeur ne l'engagerait, en l'état actuel.

E. 7

En définitive bien-fondé, le recours doit être admis, la décision attaquée annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour qu'il rende une nouvelle décision après avoir procédé à un complément d'instruction conformément aux considérants du présent arrêt. a) Il reste à statuer sur les frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). 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. En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, ces frais doivent être arrêtés à 400 francs et seront supportés par l'intimé qui succombe.

- 46 - b) Le recourant qui obtient gain de cause avec l'assistance des services d'un mandataire professionnel pour la défense de ses intérêts, peut prétendre une indemnité de dépens à la charge de l'intimé (art. 61 let. g LPGA; 55 al. 1 LPA-VD; art. 10 et 11 TFJDA [Tarif des frais judiciaires et des dépens en matière administrative du 28 avril 2015 ; RSV 173.36.5.1]) et qu'il y a lieu de fixer à 2'500 fr. TVA incluse, compte tenu de l'importance et de la complexité de l'affaire. Ce montant correspond au moins à ce qui aurait été alloué au titre de l'assistance judiciaire. Partant, il n'y a pas lieu de fixer plus précisément l'indemnité d'office du conseil du recourant.

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