

VD_GERICHTE ZD16.008911 vom 8. November 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-11-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD16.008911

FR: VD_GERICHTE ZD16.008911 du 8 novembre 2017

IT: VD_GERICHTE ZD16.008911 del 8 novembre 2017

Erwägungen

E. 27

août 2014). Pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il faut que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes de la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant, pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1; ATF 125 V 351 consid. 3a; TF 4A_32/2012 du 30 mai 2012 consid. 3.1). S'agissant de la valeur probante d'une expertise médicale, il ne suffit pas de prétendre que l'expert aurait dû logiquement présenter des conclusions différentes pour la remettre en cause; il faut établir l'existence d'éléments objectivement vérifiables – de nature clinique ou diagnostique – qui auraient été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui seraient suffisamment pertinents pour remettre en cause le bien-fondé des conclusions de l'expert ou établir le caractère incomplet de son ouvrage. Cela vaut également lorsqu'un ou plusieurs médecins ont émis une opinion divergeant de celle de l'expert (TF 9C_268/2011 du 26 juillet 2011 consid. 6.1.2 et réf. cit.). 3. a) La recourante conteste la valeur probante de l'expertise médicale et fait valoir que les experts J. _____ et N. _____, qui se sont notamment fondés sur le rapport du Prof. T. _____ du 3 octobre 2014 exposant "l'impact majeur" du Remicade® sur les manifestations ostéoarticulaires et en particulier rachidiennes de sa maladie, ont omis de préciser qu'il mentionnait également des complications rendant la reprise d'une activité professionnelle inenvisageable en l'état, ainsi que des manifestations de fatigue très handicapantes. Elle leur reproche en outre d'avoir retenu l'absence de troubles de concentration ou d'attention sur la

- 27 - base de la seule durée de l'examen psychiatrique, savoir une heure et quinze minutes, alors que la maladie de Behçet se caractériserait par des poussées inflammatoires aiguës récurrentes, mais non constantes. Elle invoque à cet égard l'arrêt E-5261 rendu le 21 novembre 2008 par le Tribunal administratif fédéral qui, dans un litige portant sur le réexamen d'une décision de renvoi d'un requérant d'asile débouté atteint de la maladie de Behçet, cite un rapport médical indiquant que l'évolution de cette maladie était incertaine. La recourante soutient encore qu'un examen complet de son état de santé requerrait non seulement des examens rhumatologiques et psychiatriques, mais également de médecine interne. Elle se prévaut encore des constatations médicales du Dr W. _____, selon elle mieux informé de sa l'évolution de sa situation, et cite en particulier son rapport du 2 mars 2015 faisant état d'une "impossibilité de se concentrer sur toutes activités en raison de l'importance des douleurs permanentes". Elle fait grief à l'intimé d'avoir écarté l'avis de ce

praticien sans motiver suffisamment ce choix, estimant que l'avis du médecin traitant est particulièrement important dans le cas d'une maladie évolutive. b) Ces critiques ne résistent pas à l'examen. Certes, l'évaluation d'une aggravation des atteintes à la santé et d'une diminution de la capacité résiduelle de travail est difficile dans le cas d'une maladie de Behçet. Cela étant, c'est précisément la tâche des experts de faire la part des choses entre les allégations de la recourante – sans pour autant les négliger – et leurs propres constatations cliniques. Dans le cas d'espèce, les experts ont procédé à un examen fouillé du dossier médical de la recourante et ont établi une anamnèse complète de sa situation, tant sous l'angle somatique que psychiatrique. Ils ont rapporté ses plaintes quant à la fréquence et l'intensité des manifestations de la maladie et leurs conséquences, et ont complété toutes ces informations par leurs propres constatations cliniques avant de se prononcer sur le cas. C'est ainsi sur la base d'un dossier complet, et au travers d'un exposé convaincant et bien motivé, que les experts ont expliqué le cheminement de leur pensée. Il faut par conséquent accorder une pleine valeur probante à leur rapport d'expertise du 29 juin 2015.

- 28 - c) Il ressort de ce rapport que la maladie de Behçet et ses symptômes ne se sont pas durablement aggravés, savoir qu'ils n'ont pas entraîné de modification notable de la capacité de travail sur une période de plus de trois mois, depuis le 20 janvier 2011 (cf. art. 88a al. 2 RAI ; supra consid. 2/b). En effet, le traitement de Remicade® – qui avait été interrompu à la fin du mois de mars 2012 dans un contexte de malaise généralisé – a été réintroduit avec des effets positifs, comme le Prof. T. _____ l'a relevé dans son rapport du 3 octobre 2014. Selon le rapport de la Dresse [...] du 19 avril 2013, l'origine de ce malaise n'est pas déterminée, de sorte que l'on ne saurait l'attribuer à une aggravation de la maladie de Behçet, le dossier médical de la recourante ne faisant en outre pas état de poussées inflammatoires postérieures à l'année 2010. Le rapport précité du Prof. T. _____ laisse ainsi apparaître une situation stabilisée, sans graves complications et sous contrôle clinique, même si l'on ne peut pas parler de rémission ni de disparition complète des symptômes. Outre ces éléments de nature médicale, on relèvera que les absences professionnelles de l'intéressée n'ont pas été sensiblement plus nombreuses ou longues après le 20 janvier 2011. Il existe certes une exception notable à cela, la recourante ayant eu une absence ininterrompue de plusieurs mois dès le 8 juillet 2013. Il ressort cependant du rapport du Prof. T. _____ du 3 octobre 2014 que cette incapacité de travail n'était pas due à une aggravation de la maladie de Behçet, mais à des troubles d'ordre psychiques, savoir une nouvelle atteinte qui n'ouvre le droit à des prestations de l'assurance-invalidité qu'au terme du délai d'attente d'un an (cf. art. 28 al. 1 let. b LAI ; supra consid. 2/b in fine). En l'occurrence toutefois, la Dresse P. _____ a exclu dans son rapport du 2 février 2015, toute période d'incapacité de travail pour raisons psychiatriques depuis le mois de juillet 2014, soit encore dans le délai d'attente d'un an, ce qui exclut l'ouverture d'un nouveau droit aux prestations.

- 29 - Il s'ensuit qu'il faut se rallier aux conclusions des experts médicaux et retenir qu'il n'y a pas eu d'aggravation objective de la situation médicale somatique, ni psychiatrique, de la recourante depuis le 20 janvier 2011. C'est dès lors à raison que l'intimé a rejeté la demande de révision de la recourante. 4. a) Il s'ensuit le rejet du recours et la confirmation de la décision litigieuse du 26 janvier 2016. b) Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr., sont mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI). Vu le sort du recours, il n'y a pas lieu de lui allouer de dépens (art. 61 let. a LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD).

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