

VD_GERICHTE ZD19.046622 vom 29. Oktober 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-10-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD19.046622

FR: VD_GERICHTE ZD19.046622 du 29 octobre 2020

IT: VD_GERICHTE ZD19.046622 del 29 ottobre 2020

Erwägungen

E. 7

Le dossier est au demeurant complet et permet à la Cour de statuer en connaissance de cause. Un complément d’instruction apparaît ainsi inutile et la requête formulée en ce sens par le recourant dans ses écritures ainsi que dans sa correspondance du 19 août 2020 – soit la réalisation d’une expertise médicale judiciaire – doit être rejetée. Le juge peut en effet mettre fin à l’instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une conviction et que, procédant d’une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la conviction qu’elles ne pourraient pas l’amener à modifier son avis (ATF 134 I 140 consid. 5.3, 131 I 153 consid. 3 et 130 II 425 consid. 2 ; cf. TF 9C_303/2015 du 11 décembre 2015 consid. 3.2).

E. 7.2

Evaluation de l’évolution à ce jour s’agissant des traitements, des mesures de réadaptation, etc., discussion des chances de guérison Le sujet garde un traitement adapté, à savoir un traitement par antidépresseurs. Il est souhaitable de poursuivre ce traitement et de l’augmenter car le sujet garde une constante anxieuse importante qui explique son irritabilité, sa fatigabilité, son manque d’énergie. Le taux plasmatique de Citralopram est bas. Il doit poursuivre la psychothérapie. Nous pouvons espérer une amélioration clinique en cas d’augmentation de la thérapeutique médicamenteuse en quelques mois.

E. 7.3

Evaluation de la cohérence et de la plausibilité Il existe une cohérence entre les événements biographiques et l’apparition des symptômes. En effet, l’infarctus du myocarde a créé un état d’anxiété, même si l’expertisé s’en défend, qui est allé en s’aggravant, pour favoriser l’émergence d’un épisode dépressif. Suite à la prise en charge psychothérapeutique et l’introduction d’un traitement par antidépresseurs, nous notons une amélioration clinique. La persistance de symptômes résiduels est expliquée par les traits de caractère de Monsieur M. _____. Celui-ci a tendance à rejeter la faute sur autrui, à vivre les échecs professionnels comme une injustice. Ce sentiment envahissant ne permet pas à l’expertisé de mettre en place des stratégies de pensée différentes.

E. 7.4

Appréciation des capacités, des ressources et des difficultés L’expertisé a des ressources moyennes car il est bien entouré, a une formation spécifique. Il présente des traits de caractère enkystés, une faible capacité d’introspection, une rigidité de fonctionnement, qui ne permettent pas une évolution dans ses schémas de pensée, qui favorisent le maintien en état dépressif. ■ L’expert psychiatre a ainsi estimé que la capacité de travail était entière depuis mai 2016 dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles retenues, à savoir : « travail ne nécessitant pas trop de prise de décision et de concentration ». Cette

appréciation détaillée, exposant de manière circonstanciée les difficultés imposées par la situation médicale et les raisons qui ont conduit les médecins à retenir les diagnostics posés, ne saurait être remise en cause par les autres pièces figurant au dossier. Dans ses rapports successifs, le psychiatre traitant, le Dr I. _____, évoque certes une capacité de travail de 60 % dans une

- 15 - activité adaptée, qu'il explique par la fatigabilité liée à la baisse d'énergie vitale, mais cette capacité de travail réduite n'est toutefois que peu documentée de manière objective. D'autre part la baisse d'énergie vitale dont fait état le psychiatre traitant ne se retrouve pas dans les descriptions de son quotidien faites par l'assuré lui-même aux experts. Au jour de l'examen, l'expert décrit un vécu journalier plutôt positif et des contacts sociaux préservés, de la manière suivante (expertise p. 16) : ■Description d'une journée typique Il habite dans une ferme rénovée, de trois pièces et demi. Il se lève à 8h00. Il boit un café puis mange et fait sa toilette. Il prend un café. Il va marcher 15 minutes au bord du lac. Il va faire les courses, va sur l'ordinateur car il a pris des cours. Il va chez son père et range le garage et lui donne un coup de main. Il peut aller chercher au magasin des courses pour sa voisine. Il fait les courses une à deux fois par semaine. Il s'agit de petites courses et porte les sacs. Il se rend en voiture au magasin. Il fait les activités ménagères et peut se faire aider par une amie. Il passe l'aspirateur. Il lave le linge (il a une machine à sécher proche de la ferme). Il nettoie la cuisine. Il a un chat et s'en occupe. Il regarde la télévision dans la journée ou le soir. Il se couche dans l'après-midi et peut parfois dormir pendant trois heures. Il écoute de la musique. Il s'ennuie. Il peut se coucher à 20H00 mais ne se rendort pas avant 01H00. Il se réveille dans la nuit. Contacts sociaux Il voit ses parents trois fois par semaine. Il voit des amis une fois par semaine. Il boit un café. Il va regarder son neveu jouer au football. Il voit ses frères et sœurs en fonction des événements familiaux. Il ne se sent pas seul et maintient une activité sociale acceptable selon lui. ■ Enfin, les rapports du médecin traitant peu motivés ne permettent pas de comprendre les causes de la fatigabilité évoquée, et, malgré la description d'une amélioration constante depuis la prise en charge, les raisons d'une stagnation de la capacité résiduelle de travail de 60 %. Sur le vu du rapport d'expertise concluant, le recourant dispose, sur le plan psychiatrique et malgré les atteintes qu'il présente,

- 16 - d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles depuis le mois de mai 2016. 6. S'agissant du calcul du taux d'invalidité et en particulier des éléments économiques retenus par l'intimé, le recourant n'a soulevé aucun grief à cet égard, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'écarter des chiffres retenus par l'OAI.

E. 8

a) Mal fondé, le recours doit par conséquent être rejeté et la décision attaquée confirmée. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation 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 (art. 69 al. 1bis première phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe. c) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). Par ces motifs,

- 17 - la Cour des assurances sociales p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté. II. La décision rendue le 7 octobre 2019 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée. III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la

charge de M._____. IV. Il n'est pas alloué de dépens. La présidente : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Me Alexandre Emery (pour M._____), - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,

- 18 - - Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS), par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Le greffier :

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