

## **VD\_GERICHTE ZD20.010865 vom 5. März 2021**

VD Tribunal cantonal, 2021-03-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD20.010865](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD20.010865)

FR: VD\_GERICHTE ZD20.010865 du 5 mars 2021

IT: VD\_GERICHTE ZD20.010865 del 5 marzo 2021

### **Erwägungen**

#### **E. 6**

La recourante conteste la valeur probante de l'expertise psychiatrique réalisée par le Dr P. \_\_\_\_\_ le 18 novembre 2019, formulant à son égard des critiques tant quant au déroulement de l'examen que quant aux conclusions même de l'expert. a) En premier lieu, la recourante a fait valoir que l'examen réalisé par l'expert P. \_\_\_\_\_ n'avait compté que deux entretiens, durant lesquels elle n'avait pas pu s'exprimer librement, que l'expert n'avait pas pris connaissance du dossier avant la première entrevue, qu'il a examiné certains éléments en les sortant de leur contexte, qu'il ne l'a pas interrogée sur son parcours de vie, ni sur son activité de curatrice se contentant de relever que celle-ci était « complexe intellectuellement » ;

- 25 - elle a en outre relevé diverses inexactitudes, dont le détail est retranscrit dans le courrier du 4 décembre 2019 à l'adresse de son conseil. aa) C'est ici le lieu de rappeler que selon la jurisprudence, un expert passe pour prévenu lorsqu'il existe des circonstances propres à faire naître un doute sur son impartialité. Dans ce domaine, il s'agit toutefois d'un état intérieur dont la preuve est difficile à rapporter. C'est pourquoi il n'est pas nécessaire de prouver que la prévention est effective pour récuser un expert. Il suffit que les circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle de l'expert. L'appréciation de ces circonstances ne peut pas reposer sur les seules impressions de la personne expertisée. La méfiance à l'égard de l'expert doit au contraire apparaître comme fondée sur des éléments objectifs (ATF 143 IV 69 consid. 3.2 ; 138 IV 142 consid. 2.1 ; 132 V 93 consid. 7.1 ; 125 V 351 consid. 3b/ee ; 123 V 175 consid. 3d et l'arrêt cité ; voir également TF 8C\_531/2014 du 23 janvier 2015 consid. 6, in : SVR 2015 IV n° 23). Le caractère formel de la violation du droit à une expertise indépendante conduit à exclusion, en tant que moyen de preuve, toute expertise ne possédant pas les qualités requises à ce niveau, indépendamment de l'aspect matériel (ATF 137 V 210 consid. 2.1.3 ; TF 8C\_62/2019 du 9 août 2019 consid. 5.2). bb) Le fait que l'expertise psychiatrique ne soit déroulée que lors de deux entretiens n'est pas critiquable. En effet, la durée de l'examen, respectivement le nombre d'entretiens – qui n'est pas en soi un critère de la valeur probante d'un rapport médical – ne saurait remettre en question la valeur du travail de l'expert, puisque son rôle consiste notamment à se prononcer sur l'état de santé de l'assuré dans un délai relativement bref (ATF 125 V 351 consid. 3a ; TF 9C\_157/2016 du 4 août 2016 consid. 4.1 et les références citées). En outre, les allégations de la recourante selon lesquelles l'expert P. \_\_\_\_\_ n'aurait pas pris connaissance du dossier avant le premier entretien ne ressort nullement des lignes du rapport idoine, lequel répertorie au contraire avec soin, et sur plusieurs pages, l'ensemble du dossier médical de la recourante et en

- 26 - discute les différents éléments. Le fait que l'expert se soit trompé sur la dénomination de l'activité exercée par la recourante (curatrice volontaire et non employée par l'Office de

l'ouest lausannois) n'apparaît pas comme un élément permettant de remettre en cause les conclusions de l'expert quant à la possibilité pour l'intéressée d'exercer une activité lucrative adaptée. S'agissant de potentiels éléments sortis de leur contexte, la recourante ne les explicite pas, ni n'explique en quoi cela aurait eu une incidence sur les conclusions de l'expertise. On relèvera également, à l'instar de l'intimé dans sa réponse, que la recourante, pourtant experte en assurance-maladie, a tardé à faire valoir ce grief de nature formelle, alors même qu'une copie du rapport d'expertise du Dr P. \_\_\_\_\_ a été transmise le 22 novembre 2019 au conseil de la recourante. Ce dernier a alors informé l'OAI, par courrier du 18 décembre 2019, qu'il renonçait alors à commenter les conclusions de l'expertise, malgré le courrier que lui a adressé sa cliente le 4 décembre 2019. Cela étant, et au vu des explications qui précèdent, les griefs soulevés par la recourante ne sauraient remettre en cause la teneur du rapport d'expertise psychiatrique du 18 novembre 2019. Il apparaît par conséquent que les critiques de la recourante ne trouvent aucun fondement concret et que, son seul ressenti étant inopérant pour objectiver une prévention de l'expert P. \_\_\_\_\_, on ne peut conclure sur cette base à un défaut de probité de la part de ce dernier. En l'état du dossier, rien ne vient donc démontrer – au degré de la vraisemblance prépondérante – que l'expert P. \_\_\_\_\_ ait conduit son examen de manière contraire à l'éthique médicale. cc) Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, force est de constater qu'aucune apparence de prévention ne peut en définitive être imputée à l'expert P. \_\_\_\_\_. b) L'appréciation de l'expert psychiatre n'est pas davantage critiquable quant au fond.

- 27 - En effet, le Dr P. \_\_\_\_\_ a procédé, en deux étapes, à l'examen de la recourante, dont il a recueilli les plaintes, en ayant eu connaissance de toutes les pièces du dossier. Quoiqu'en dise la recourante, le spécialiste précité a questionné l'intéressée sur son parcours de vie, que ce soit sur le plan personnel ou professionnel et a pris connaissance de l'ensemble des antécédents médicaux de l'intéressée pour poser le diagnostic de troubles dépressifs récurrents moyens avec syndrome somatique, dans un contexte de trouble de la personnalité mixte et de trouble de l'attention depuis l'enfance. Cela posé, il a retenu que depuis l'installation desdits troubles, il existait des limitations fonctionnelles modérées d'un point de vue clinique, dans le sens de difficultés dans les relations interpersonnelles, d'une fatigue avec ralentissement psychomoteur objectivable modéré, des troubles de la concentration subjectifs et d'un isolement social partiel, sans aboulie. Il a relevé que la présence desdites limitations fonctionnelles était confortée tant au niveau de la journée type que selon l'anamnèse réalisée au moment de l'expertise chez une assurée qui s'occupait des activités quotidiennes moyennant un temps un peu plus long. Il a en outre relevé que le trouble de la personnalité mixte présent depuis le début de l'âge adulte n'entraînait pas de limitations fonctionnelles significatives – et était partant sans incidence sur la capacité de travail – car il n'avait pas empêché la recourante de mener à bien une formation, ni d'exercer par le passé une activité professionnelle sans limitations, ainsi que la gestion adéquate du quotidien. L'expert a mentionné que l'assurée gardait de bonnes capacités et ressources personnelles – gérant seule son quotidien, lisant, conduisant un scooter, travaillant comme curatrice pour trois pupilles, partant en vacances et gérant seule son administratif –, et qu'elle arrivait à garder des relations adéquates avec son fils, ainsi qu'avec une amie, conservant de ce fait un cercle social restreint. L'expert a en outre consigné l'absence d'exagération entre les plaintes de la recourante et le constat objectif, faisant ainsi état d'une bonne cohérence. Ce faisant, l'expert P. \_\_\_\_\_ s'est prononcé de manière conforme aux exigences jurisprudentielles en la matière, que ce soit sous l'angle du degré de gravité fonctionnel – du point de vue de l'atteinte à la santé, de la personnalité et du contexte social

– comme sous l’angle de la cohérence

- 28 - (cf. consid. 4c supra), ce qui ne saurait en aucun cas lui être reproché, contrairement à l’argumentation soutenue par la recourante. On relèvera également que l’expert P. \_\_\_\_\_ a indiqué de manière circonstanciée les raisons pour lesquelles il s’écarterait des diagnostics de trouble anxieux et dépressif mixte et de trouble dépressif moyen retenus par la psychiatre traitante F. \_\_\_\_\_, ainsi que celui de dysthymie. L’expert psychiatre a en outre relevé une discordance entre une capacité de travail jugée très réduite par les psychiatres traitants et les activités possibles chez l’assurée. L’expert a également mentionné l’absence d’hospitalisation psychiatrique et de changement récent de traitement antidépresseur, qui confirmeraient l’absence de limitations psychiatriques sévères. Contrairement à ce que soutient la recourante, les troubles de l’attention de la recourante ont été pris en considération par l’expert qui a précisément relevé que le déficit d’attention avec hyperactivité présent depuis l’enfance n’avait pas empêché une formation et un travail à 100 %. Les activités que la recourante peut encore réaliser, que ce soit sur le plan personnel ou professionnel, bien qu’elles soient effectuées un peu plus lentement, contredisent les troubles attentionnels sévères auxquels conclut le rapport d’évaluation neuropsychologique, dont les conclusions sont par ailleurs remises en doute par la psychiatre traitante elle-même. On relèvera au surplus que le rapport de la Dre U. \_\_\_\_\_ ne suffit pas à contredire les conclusions de l’expertise psychiatrique, dans la mesure où il s’agit d’une appréciation différente d’une même situation, plus particulièrement sur les conséquences de mêmes diagnostics sur la capacité de travail de la recourante. Au vu de ce qui précède, c’est à bon droit que l’office intimé a suivi les conclusions de l’expert P. \_\_\_\_\_ quant à une capacité résiduelle de travail de 50 % dans une activité adaptées aux limitations fonctionnelles de la recourante. C’est d’ailleurs le lieu de relever que les conclusions de l’expert quant à la capacité de travail concordent avec celles du Dr K. \_\_\_\_\_, lequel avait également conclu à une capacité de travail de 50%, ainsi qu’à la majorité des spécialistes ayant examiné la

- 29 - recourante et notamment le Dr N. \_\_\_\_\_, à l’exception de ses psychiatres traitants dont l’objectivité peut être remise en cause.

#### **E. 7**

Dans un autre grief, la recourante conteste le revenu d’invalidité retenu par l’OAI. a) Pour évaluer le taux d’invalidité, le revenu que l’assuré aurait pu obtenir s’il n’était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé à celui qu’il pourrait obtenir en exerçant l’activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité ; art. 16 LPGA). b) S’agissant du revenu avec invalidité, l’assuré peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que l’âge, le handicap, les années de services, la nationalité, le titre de séjour ou le taux d’occupation. Une évaluation globale des effets de ces circonstances sur le revenu d’invalidité est nécessaire. La jurisprudence admet de procéder à une déduction de 25 % au maximum pour en tenir compte (ATF 129 V 472 consid. 4.2.3 ; 126 V 75 ; TF 9C\_373/2019 du 18 juillet 2019 consid. 3.1).

#### **E. 8**

a) En l’espèce, pour fixer le degré d’invalidité, l’OAI a comparé un revenu d’invalidité de 36'775 fr. 80 – calculé sur la base des données statistiques résultant de l’Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), plus particulièrement du T17, et tenant compte d’une capacité de travail résiduelle de 50 %, – avec un revenu sans invalidité de 98'098 fr. 60, –

fondé sur les indications fournies par l'employeur et indexé jusqu'en 2017 –, ce qui conduisait à ouvrir le droit à un trois-quart de rente d'invalidité, compte tenu du degré d'invalidité de 63 %. La recourante soutient que c'est un taux d'abattement de 15 % qui aurait dû être appliqué sur le revenu d'invalidité, soit de 5 % supplémentaire à celui appliqué par l'intimé et ce pour tenir compte de

- 30 - l'âge, des limitations constatées et de l'exigibilité du taux à temps partiel après l'atteinte. b) Il convient pourtant de relever que, contrairement à ce que soutient l'intimé lui-même à l'appui de sa réponse, il n'a en réalité procédé à aucune diminution sur le revenu d'invalidité au titre de l'abattement. S'il est exact qu'un abattement de 10 % avait été retenu dans le cadre du calcul du salaire exigible effectué par la REA le 17 mars 2017 (en raison des limitations fonctionnelles (troubles de la concentration, difficulté dans l'interaction sociale) et de l'âge, cet abattement de 10 % n'a, par la suite, pas été appliqué, l'OAI ayant expliqué qu'il n'y a pas lieu de tenir compte d'un abattement vu que la REA avait déjà utilisé le niveau 1 qui impliquait que les tâches confiées étaient des tâches simples, sans responsabilité et sans prise d'initiative (cf. communication interne à l'OAI du 18 novembre 2018). Cette conclusion doit être confirmée pour les motifs exposés ci-dessous. c) S'agissant des limitations fonctionnelles, une réduction ne se justifie pas lorsque les limitations liées au handicap sont suffisamment prises en considération lors de l'appréciation de la capacité de travail et lorsqu'aucun autre critère ne peut être pris en considération. La jurisprudence n'admet pas, comme facteur d'abattement, l'attention particulière que les troubles psychiques pourraient imposer aux employeurs et collègues potentiels (TF 9C\_474/2010 du 11 avril 2011 consid. 3.4 ; TF 9C\_226/2013 du 4 septembre 2013 consid. 4.2.2). L'âge de la personne assurée constitue de manière générale un facteur étranger à l'invalidité qui n'entre pas en considération pour l'octroi de prestations. S'il est vrai que ce facteur joue un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, il ne constitue pas, en règle générale, une circonstance supplémentaire qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, est susceptible d'influencer l'étendue de l'invalidité. En d'autres termes, l'âge d'un assuré ne constitue pas per se un facteur de réduction du salaire statistique.

- 31 - Dans le cas d'espèce, c'est en l'occurrence à juste titre que l'office intimé n'a pas réduit le revenu d'invalidité, qui tient déjà compte des limitations fonctionnelles de la recourante. En effet, les limitations fonctionnelles de l'intéressée ont déjà été prises en considération lors de l'évaluation de la capacité de travail du point de vue médical. Il ressort en effet que la diminution de la capacité de travail de 50% est due aux limitations fonctionnelles de la recourante sur le plan psychiatrique. Cette dernière n'a pas mis en évidence d'empêchements supplémentaires qui la restreindraient dans une activité adaptée et devraient de ce fait être pris en considération pour la déduction sur le revenu d'invalidité. S'agissant de l'application de l'abattement pour tenir compte du taux d'occupation réduit de la recourante, il y a lieu de préciser ce qui suit. Le taux d'occupation réduit peut être pris en compte pour déterminer l'étendue de l'abattement à opérer sur le salaire statistique d'invalidité lorsque le travail à temps partiel se révèle proportionnellement moins rémunéré que le travail à plein temps. Toutefois, le travail à plein temps n'est pas nécessairement proportionnellement mieux rémunéré que le travail à temps partiel; dans certains domaines d'activités, les emplois à temps partiel sont en effet répandus et répondent à un besoin de la part des employeurs, qui sont prêts à les rémunérer en conséquence (ATF 126 V 75 consid.

5a/cc p. 79; cf. aussi arrêts 9C\_10/2019 du 29 avril 2019 consid. 5.2.1; 8C\_49/2018 du 8 novembre 2018 consid. 6.2.2.2). En particulier, selon les statistiques de l'Enquête suisse sur les salaires, les femmes exerçant une activité à temps partiel ne perçoivent souvent pas un revenu moins élevé proportionnellement à celles qui sont occupées à plein temps (cf. TF 9C\_629/2017 du 28 novembre 2017 consid. 2 ; 8C\_503/2012 du 3 août 2012 consid. 7 ; 9C\_751/2011 du 30 avril 2012 consid. 4.2.2). Rien ne permet de retenir qu'il en irait différemment dans le cas d'espèce, dès lors que la recourante n'a mis en évidence aucun élément qui justifierait de s'écarter de la jurisprudence selon laquelle le critère du taux d'occupation partiel n'a en règle générale pas d'influence sur le

- 32 - salaire des femmes. L'intéressée ne prétend au demeurant pas que ce facteur induirait un désavantage salarial. d) En conséquence de ce qui précède, il ne se justifiait pas d'appliquer un abattement sur le revenu statistique d'invalidé. Quoiqu'il en soit, dans l'éventualité – non réalisée ici – où un abattement de 10 % était opéré sur le revenu statistique, il n'en résulterait pas pour autant un préjudice économique susceptible d'ouvrir le droit à une rente entière d'invalidité (cf. art. 28 LAI). Partant, ce grief doit être rejeté.

#### **E. 9**

A titre de mesure d'instruction, la recourante a requis la mise en œuvre d'une expertise bidisciplinaire psychiatrique et neuropsychologique. A cet égard, les éléments au dossier sont suffisants pour permettre à la Cour des assurances sociales de renoncer à requérir un complément d'instruction sous la forme d'une expertise judiciaire bidisciplinaire. Il y sera dès lors renoncé par appréciation anticipée des preuves (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1).

#### **E. 10**

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision litigieuse 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 de la recourante, qui succombe. c) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

- 33 -

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