

VD_GERICHTE ZD22.012494 vom 24. März 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-03-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD22.012494

FR: VD_GERICHTE ZD22.012494 du 24 mars 2023

IT: VD_GERICHTE ZD22.012494 del 24 marzo 2023

Erwägungen

E. 7

août 2018 (neurolyse et transposition du nerf au niveau du coude droit). Une opération similaire du coude gauche était planifiée à brève échéance. Le 23 avril 2019, la Dre F. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a fait état des diagnostics de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen sans syndrome somatique, consécutif à l'accident du 18 janvier 2017, et de difficultés socio-économiques liées à un désaccord avec les assurances, litige juridique en cours. Les limitations fonctionnelles avaient trait, de son point de vue, avant tout au registre physique. Sur questions du Service médical régional (SMR), le Département de l'appareil locomoteur du Centre hospitalier H. _____ a indiqué, le 12 décembre 2019, que l'assurée avait subi une neurolyse du nerf ulnaire du coude gauche le 23 avril 2019. Elle ne présentait plus de troubles neurologiques des deux mains, ni de limitations fonctionnelles, hormis des douleurs à la mobilisation du bras droit en raison d'une tendinopathie du triceps. Par rapport du 11 mars 2020, le Dr C. _____, spécialiste en médecine physique et réadaptation, a signalé suivre l'assurée depuis février 2018, à hauteur d'une fois tous les trois mois. Il retenait des douleurs des deux coudes post traumatisme sur chute le 18 janvier 2017 avec contusions locales, sur neuropathie cubitale dans la gouttière épitrochléenne, avec possible plexopathie ou syndrome du défilé thoraco-4 - brachial associé, en sus d'un épisode dépressif réactionnel bref, survenu en 2012. L'assurée souffrait de douleurs neurogènes relativement importantes et invalidantes aux membres supérieurs. Elle avait repris une activité occupationnelle manuelle à 50 % au sein de la Fondation L. _____ dans le cadre d'un réentraînement progressif au travail. Dite fondation a fait parvenir un rapport d'employeur à l'OAI le 26 mai 2020, confirmant que l'assurée était employée durant 20 heures par semaine à une activité de conditionnement pharmaceutique depuis le

E. 11

novembre 2019. La Dre F. _____ a indiqué, le 27 août 2020, que l'assurée présentait désormais un épisode dépressif sévère depuis 2020, aggravé par un conflit familial et conjugal, lequel avait justifié une hospitalisation en admission volontaire à [...] du 5 juin au 6 juillet 2020. Au cours de ce séjour, l'assurée avait fait deux tentatives de suicide, ce qui avait justifié une surveillance accrue de la part de l'équipe médicale. L'idéation suicidaire demeurait à surveiller. L'OAI, sur recommandation du SMR, a diligenté une expertise auprès du Dr J. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, lequel a communiqué son rapport le 2 février 2021. Il a conclu à des douleurs persistantes aux deux bras, d'origine indéterminée, l'incapacité de travail étant liée essentiellement à « l'appréciation subjective de la symptomatologie douloureuse » par l'assurée. Il a précisé, le 19 février 2021, n'avoir objectivé aucune atteinte d'ordre somatique, de sorte qu'il ne retenait aucune limitation fonctionnelle orthopédique. Par

rapport du 22 mars 2021, la Dre F. _____ a relaté une évolution défavorable de la dépression de sa patiente. Une seconde hospitalisation en milieu psychiatrique avait eu lieu du 15 septembre au

E. 16

a) Concernant l'acte « faire sa toilette », l'enquêtrice de l'intimé a consigné les éléments suivants (cf. rapport d'enquête du 23 novembre 2021, point 4.1.4) : « L'assurée est autonome pour se laver au lavabo et se brosser les dents, geste qui est facilité depuis l'acquisition d'une brosse à dents électrique. [...] Une aide directe est apportée pour le mari, car l'assurée n'arrive pas à surélever les bras pour se coiffer. L'impotence pourrait être réduite par l'acquisition d'une brosse à [long] manche. [...] L'assurée peut entrer et sortir de la baignoire, où elle se douche debout. Une aide directe est apportée par le mari pour se laver les cheveux, la bas des jambes (depuis les genoux) et le dos, ainsi que pour sécher les mêmes endroits, en raison des vertiges que ressent l'assurée et du risque de chute consécutif. Elle ne peut ainsi pas se pencher en avant lorsqu'elle est debout. L'aide n'est pas importante ; de plus, elle pourrait être réduite par l'acquisition d'une planche de bain, dont l'assurée n'avait pas connaissance, ainsi que d'une brosse de bain à [long] manche. » L'enquêtrice de l'intimé a dès lors conclu que l'assistance prodiguée n'avait pas lieu d'être prise en compte, dans la mesure où la recourante se devait de diminuer le dommage en faisant l'acquisition des moyens auxiliaires évoqués. b) Dans ses rapports des 22 décembre 2021 et 18 mai 2022, le Dr C. _____ a exposé que sa patiente présentait un besoin d'aide « systématique » pour se laver les jambes, le dos, le haut des bras, ainsi que pour se coiffer. c) Ainsi que l'a retenu l'intimé, on peut en effet écarter l'aide alléguée pour se coiffer, dans la mesure où il ne s'agit pas d'une

- 22 - assistance importante. Le Tribunal fédéral a d'ailleurs exclu la prise en compte de l'assistance pour se coiffer au titre de l'impotence (TF 9C_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 6). S'agissant des autres problèmes soulevés par la recourante, force est une nouvelle fois de constater que les difficultés présentées ne sont pas corrélées aux constats médicaux objectifs, tels que ressortant des conclusions des différents experts somaticiens. Au demeurant, on peut, avec l'intimé, retenir comme exigible que la recourante se dote de moyens auxiliaires lui permettant d'exécuter seule l'acte « faire sa toilette ». Il convient donc de considérer, à l'instar de l'enquêtrice de l'intimé, que la présence d'un tiers n'est pas indispensable pour assister la recourante dans sa toilette et qu'une éventuelle assistance ne serait de toute façon prodiguée qu'irrégulièrement dans ce contexte.

E. 17

L'accomplissement de l'acte « aller aux toilettes » n'a suscité aucune observation particulière de la part de la recourante, tandis que l'enquêtrice de l'intimé a retenu une complète autonomie à cette fin (cf. rapport d'enquête du 23 novembre 2021, point 4.1.5). En l'absence de toute contestation dans ce cadre, il s'agit donc de confirmer, sans plus ample examen, l'appréciation de l'intimé.

E. 18

a) Eu égard à l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », l'enquêtrice de l'intimé a rapporté ce qui suit (cf. rapport d'enquête du 23 novembre 2021, point 4.1.6) : « [...] L'assurée est autonome pour se déplacer à l'intérieur. [...] L'assurée travaille à 50 % aux ateliers [...] de [...]. Lorsqu'elle rentre, elle s'occupe principalement en faisant des puzzles, ou elle sort se balader. Elle peut utiliser son natel pour appeler et entretenir une discussion

avec ses proches. » b) De son côté, le Dr C. _____ a indiqué, dans un premier temps, que la recourante était « limitée physiquement, ne pouvant conduire la voiture, ni participer à la plupart des activités sociales », ainsi que psychiquement en raison de sa dépression, ce qui entraînait un retrait social « sévère » (cf. rapports du 22 décembre 2021 et du 8 avril 2022). Dans un second temps, ce praticien a rapporté les difficultés de la

- 23 - recourante à entretenir des contacts sociaux, puisqu'elle ne pouvait « garder longtemps son téléphone [avec] les membres supérieurs levés ». Il a précisé toutefois que « pour se déplacer en voiture, [la recourante nécessitait] d'être transportée par un tiers, sauf pour de courts trajets et si l'intensité des douleurs aux membres supérieurs [était] momentanément suffisamment tolérable pour le lui permettre » (cf. rapport du 18 mai 2022). c) En l'occurrence, on ne voit pas que les indications peu précises, partiellement contradictoires et surtout sommairement motivées du médecin traitant de la recourante puisse sérieusement être prises en considération. On observe en revanche que la recourante est en mesure de se rendre sur son lieu de travail quotidiennement et qu'elle est à même d'utiliser un véhicule sur de courts trajets. On ne saurait dès lors retenir des difficultés avérées pour se déplacer librement, ni d'ailleurs pour maintenir un réseau social. Quant aux problèmes allégués pour poursuivre une conversation téléphonique, ils sont manifestement dénués de fondement médical objectif, alors qu'il est de toute façon possible de recourir à des accessoires pour éviter d'avoir à tenir un téléphone portable en permanence.

E. 19

a) Relativement à la surveillance personnelle, l'enquêtrice de l'intimé a relevé que la recourante restait plusieurs heures seule à la maison, lorsque son mari était au travail (cf. rapport d'enquête du 23 novembre 2021, point 4.4). b) La recourante estime toutefois avoir besoin d'une surveillance personnelle permanente, s'appuyant sur les rapports du Dr C. _____. Ce dernier a indiqué que, si une surveillance visuelle n'était pas forcément nécessaire, ni réalisable, l'entourage de la recourante avait adopté des mesures de surveillance quasi continue (passages à l'appartement, téléphones) en raison de son état dépressif (cf. notamment : rapport du 22 décembre 2021). Il a, en outre, signalé que la recourante n'était quasiment jamais seule (grâce à son activité en milieu protégé, au retour de sa fille au domicile en milieu d'après-midi et de son

- 24 - mari, voire grâce au passage d'un membre de la famille ; cf. rapport du 18 mai 2022).

c) Les éléments avancés par la recourante ne suffisent pas à retenir une surveillance personnelle permanente au sens entendu par la jurisprudence fédérale sur cette question (cf. consid. 7a supra). On retiendra en revanche que la recourante est susceptible d'être laissée seule à son domicile durant plusieurs heures, ce qui permet de considérer que sa surveillance peut connaître de relativement longues interruptions. La présence d'un tiers n'apparaît donc pas nécessaire toute la journée, de sorte qu'on peut se rallier, in casu, à l'appréciation de l'intimé.

E. 20

a) Eu égard à l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, l'enquêtrice de l'intimé a observé (cf. rapport du

E. 23

novembre 2021, point 4.2) : « [...] Dans son logement, l'assurée est autonome pour la plupart des activités de la vie quotidienne et elle participe encore, à son niveau à certaines

tâches ménagères légères. Bien qu'une aide lui soit apportée pour le ménage et l'achat de produits courants, son état de santé lui permet encore de s'occuper de tout le reste. De plus, en raison de l'obligation de réduire le dommage et de l'aide exigible, l'aide apportée ne dépasse pas deux heures/semaine et ne peut être retenue. Son état de santé lui permet encore de vivre de manière autonome à domicile. [...] Planification et structure de la journée : L'assurée note ses rendez-vous dans le calendrier de la cuisine. Le mari lui rappelle ses rendez-vous du lendemain, voire les lui rappelle à nouveau le matin même, sinon, elle a tendance à les oublier. Elle travaille à 50 % dans les ateliers de [...], à [...]. Au vu de la situation avec son épouse, le mari a pu obtenir un jour fixe de congé, le vendredi. Avant, son jour de congé était aléatoire, selon les besoins de son employeur. Ménage : L'assurée participe à de petites tâches ménagères et c'est l'époux qui fait tout le reste, en raison des douleurs. Sur injonction, elle peut faire de petites tâches, comme nettoyer en surface, à sa hauteur, ranger ou épousseter... mais ne fait pas de tâches plus lourdes, ceci lui est trop compliqué et elle se montre ralentie. Elle prend peu d'initiative, et va rarement initier une activité ménagère lorsqu'elle est seule, mais participe lorsque son mari est là. Lessive : C'est l'époux qui gère presque intégralement le linge, l'assurée donnant les consignes pour trier le linge et programmer la machine. Elle repasse beaucoup moins qu'avant, uniquement les pièces qui le

- 25 - nécessitent, et beaucoup moins fréquemment, moins d'une fois/mois. C'est l'époux qui sèche le linge au sèche-linge, le plie et le range. L'assurée a néanmoins signalé ci-dessus pouvoir prendre ses habits dans les armoires. Cuisine : L'époux gère la préparation des repas, avec l'aide de l'assurée, qui ne peut plus couper, éplucher, ni porter un plat lourd, bien que ces informations soient en contradiction avec l'expertise. Elle peut enfourner dans son four en bas, mais ne peut plus sortir un plat chaud du four. Elle pourrait se cuisiner un repas simple et rapide nécessitant peu de préparation. Elle peut réchauffer un plat au micro-onde, à sa hauteur. Tâches administratives : L'assurée n'a pas toujours le réflexe de regarder dans la boîte aux lettres s'il y a du courrier. Elle ne va plus payer les factures à la poste et ne peut plus lire un courrier administratif seule, par manque de compréhension de concentration. C'est le mari qui gère l'intégralité de cette tâche. Son mari gère l'aspect financier et évite de le partager avec l'assurée, qui est très angoissée par leurs soucis financiers. Gestion des questions de santé : L'épouse peut appeler son médecin en cas de besoin, pour prendre rendez-vous. Son mari essaye de participer aux rendez-vous médicaux, le plus possible, pour pouvoir coordonner le suivi et assurer une compréhension optimale. Il relève que c'est plus difficile pour le suivi psychiatrique, en raison des données confidentielles, et qu'il l'accompagne plus pour le suivi des douleurs. Gestion de l'hygiène : Il n'est pas nécessaire d'intervenir pour ce poste, l'assurée entreprend ses soins d'hygiène de manière spontanée. Faire face aux imprévus : L'assurée a peu de capacité à gérer les imprévus. Elle se montre très vite stressée et angoissée par certains événements. Son mari relève des crises d'angoisses ponctuelles irrégulières, qu'il trouve impressionnantes, où l'assurée pleure. Elle s'est notamment mise à pleurer une fois, lors des courses, car le budget n'était pas suffisant pour un achat qu'elle avait choisi. Son mari a reçu l'autorisation de son employeur, afin de garder son téléphone portable sur lui lorsqu'il est au travail, afin que l'assurée puisse l'appeler en cas de besoin. [...] Déplacements extérieurs : L'assurée va travailler à [...] à pied tous les matins (env. 20 minutes de marche). Lorsqu'elle n'est pas suffisamment bien, de manière irrégulière (2-3 fois/semaine, maximum), son mari la véhicule. En raison de son atteinte, en lien avec un manque de concentration et une fatigue liée aux traitements, l'assurée conduit très peu et sur de plus courtes distances. Elle peut

conduire jusqu'à [...]. Elle prend parfois le LEB seule. Courses : L'assurée accompagne l'époux une fois/3, environ une fois/mois, [...] à 10 minutes en voiture de chez eux. C'est donc principalement le mari qui va faire les courses seul. L'assurée évite d'y aller en raison du budget familial car elle a peur de prendre des articles qu'il n'aurait pas les moyens de payer. Elle a déjà fait une crise d'angoisse dans le magasin et a pleuré pour cette raison.

- 26 - Banque, poste : Les tâches administratives sont entièrement gérées par le mari et c'est lui qui se rend à la banque ou à la poste, s'il le faut. Achat d'habits : S'il faut faire des achats spécifiques pour la maison, c'est le mari qui y ira seul. Pour acheter des habits à l'assurée, elle y va, accompagnée de son mari, ce qui est très rare, pas plus d'une fois/an. Rdv médicaux : L'assurée se rend à ses rendez-vous médicaux seule en voiture. Son mari l'accompagne ponctuellement, selon ses horaires de travail. Elle va commencer des séances de physiothérapie en piscine, à [...], et prévoit d'y aller en voiture, en ou en LEB, seule, ce qui est aussi l'occasion d'une sortie pour elle. » b) De son côté, la recourante allègue ne pas pouvoir vivre de manière indépendante, relevant que son époux se charge désormais de l'essentiel des tâches ménagères, administratives et des courses. Elle se prévaut, une nouvelle fois, des différents rapports établis par le Dr C._____. Ce dernier a relevé que sa patiente se contentait d'une participation à la réalisation des diverses activités au domicile, alors qu'elle gérait intégralement son ménage auparavant (cf. notamment : rapport du 22 décembre 2021). Ce praticien a estimé que l'assistance du mari de la recourante devait être chiffrée à plus de six heures, depuis l'accident de janvier 2017 (cf. rapport du 8 avril 2022). Il a enfin rappelé que le trouble dépressif dont souffrait la recourante impliquait la présence constante d'un tiers, en particulier en raison du risque suicidaire (cf. rapport du 18 mai 2022). c) aa) En l'espèce, force est d'observer que les empêchements allégués par la recourante dans la réalisation des tâches ménagères sont essentiellement liés à sa symptomatologie douloureuse. Ainsi qu'il a été rappelé à maintes reprises supra, cette symptomatologie n'a pas été objectivée par les experts somaticiens l'ayant examinée, lesquels n'ont retenu aucune limitation fonctionnelle. Partant, nombre des restrictions mentionnées par la recourante ne sont aucunement justifiées, alors que le Dr C._____ ne vient apporter aucun élément médical nouveau, qui permettrait objectivement de mettre en doute les conclusions des experts. Dès lors, les griefs de la recourante doivent être écartés. S'agissant des courses et des tâches administratives, susceptibles de causer du stress à la recourante, il apparaît exigible que son mari

- 27 - supplée à ses difficultés. On notera d'ailleurs que l'époux de la recourante gérait l'essentiel de ces postes par le passé, ainsi qu'il ressort du rapport d'enquête économique sur le ménage du 23 novembre 2021 (p. 8 et 9). Au demeurant, une réorganisation de la communauté d'habitation dans le sens d'une nouvelle répartition des tâches ménagères n'apparaît pas disproportionnée au sens de la jurisprudence citée sous consid. 9c supra, de sorte que l'on peut attendre du mari et de la fille de la recourante une participation plus importante aux tâches ménagères. Il s'ensuit qu'on peut retenir, à l'instar de l'intimé, que la première situation, envisagée par l'art. 38 al. 1 let. a RAI, n'est pas réalisée, étant donné les activités qu'elle est encore physiquement en mesure de réaliser. bb) Eu égard à la deuxième éventualité, prévue par l'art. 38 al. 1 let. b RAI, la recourante est en mesure de se rendre seule sur son lieu de travail, ce qu'elle ne conteste pas, et de se déplacer librement hors de son domicile. Il convient dès lors de considérer, avec l'intimé, que la recourante ne se trouve pas dans la situation prévue par l'art. 38 al. 1 let. b RAI. cc) S'agissant du risque d'isolement, on peut d'emblée exclure cette problématique, dans la mesure où la recourante

fait ménage commun avec son époux et sa fille. Elle se rend par ailleurs quotidiennement auprès de la Fondation L. _____ pour y travailler. La situation visée à l'art. 38 al. 1 let. c RAI n'est donc pas réalisée en l'occurrence. 21. a) En définitive, ainsi que l'a retenu à bon droit l'intimé, la recourante ne présente aucune des situations alternatives prévues par l'art. 37 RAI, de sorte qu'elle ne peut prétendre une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité. Le recours, mal fondé, doit donc être rejeté et la décision de l'intimé du 24 février 2022 confirmée. b) 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'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise

- 28 - à des frais de justice (art. 69 al. 1 LAI). En l'espèce, les frais judiciaires, bis arrêtés à 600 fr., sont imputés à la recourante qui succombe. c) En outre, n'obtenant pas gain de cause, la recourante ne saurait prétendre des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD et art 61 let. g LPGA).

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