

# VD\_GERICHTE ZD22.045760 vom 11. Oktober 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-10-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD22.045760](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD22.045760)

FR: VD\_GERICHTE ZD22.045760 du 11 octobre 2023

IT: VD\_GERICHTE ZD22.045760 del 11 ottobre 2023

## Erwägungen

### E. 4

a) L'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, s'il a présenté une incapacité de travail d'au

- 22 - moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI). Conformément à l'art. 28 al. 2 LAI, un taux d'invalidité de 40 % donne droit à un quart de rente, un taux d'invalidité de 50 % au moins donne droit à une demi-rente, un taux d'invalidité de 60 % au moins donne droit à trois-quarts de rente et un taux d'invalidité de 70 % au moins donne droit à une rente entière. Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 LAI). b) aa) 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 avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut encore raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI). bb) L'invalidité des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'ils en entreprennent une est évaluée en fonction de l'incapacité d'accomplir leurs travaux habituels (méthode «spécifique» d'évaluation de l'invalidité ; art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI). Par travaux habituels, il faut en principe entendre l'activité usuelle dans le ménage, ainsi que les soins et l'assistance aux proches (art. 27 al. 1 RAI ; cf. MARGIT MOSER-SZELESS, in DUPONT/MOSER-SZELESS [édit.], Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n. 52 ad art. 16 LPGA). cc) Pour les personnes qui exercent une activité lucrative à temps partiel ou travaillent sans être rémunérées dans l'entreprise de leur conjoint, d'une part, et qui accomplissent par ailleurs des travaux

- 23 - habituels aux sens des art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI, d'autre part, il convient d'abord de déterminer quelle part de son temps, exprimée en pourcentage, l'assuré aurait consacrée à l'exercice de son activité lucrative ou à l'entreprise de son conjoint, sans atteinte à la santé, et quelle part de son temps il aurait consacrée à ses travaux habituels. Le taux d'invalidité en lien avec l'exercice de l'activité lucrative ou de l'activité dans l'entreprise du conjoint est établi conformément aux art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI (comparaison des revenus), étant toutefois précisé que le revenu que l'assuré aurait pu obtenir de cette activité à temps partiel est extrapolé pour la même activité exercée à plein temps. Le taux d'invalidité pour la part de son temps consacrée par l'assuré à ses travaux habituels est établi conformément aux art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI (méthode

spécifique). Les taux d'invalidité ainsi calculés sont ensuite pondérés en proportion de la part de son temps consacrée par l'assuré à chacun des deux domaines d'activité, avant d'être additionnés pour fixer le taux d'invalidité globale. C'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 3 LAI et 27bis al. 2 à 4 RAI). dd) En dépit des termes utilisés aux art. 28a al. 2 s. LAI et 8 al. 3 LPGA, le choix de l'une ou l'autre méthode d'évaluation de l'invalidité ne dépend pas du point de savoir si la personne assurée exerçait ou non une activité lucrative avant l'atteinte à la santé ni si l'exercice d'une activité lucrative serait raisonnablement exigible de sa part. Il s'agit plutôt de déterminer si cette personne exercerait une telle activité, et à quel taux, dans des circonstances semblables, mais en l'absence d'atteinte à la santé (ATF 144 I 28 consid. 2.3 ; 133 V 504 consid. 3.3 ; 125 V 146 consid. 2c). Le point de savoir si la personne assurée exercerait une activité lucrative et, cas échéant, à quel taux dépend des circonstances personnelles, familiales, sociales, financières et professionnelles (TF 9C\_151/2022 du 8 juillet 2022 consid. 2.3).

#### **E. 4.2**

et les références citées ; TF 9C\_568/2017 du 11 janvier 2018 consid. 5.4).

#### **E. 5**

a) Pour fixer le degré d'invalidité, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle mesure et dans quelles

- 24 - activités elle est incapable de travailler. En outre, les renseignements fournis par les médecins constituent un élément important pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigée de la part de la personne assurée (ATF 132 V 93 consid. 4 et les références citées ; TF 8C\_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C\_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2). b) Il découle de l'art. 61 let. c LPGA que le juge apprécie librement les preuves médicales, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse, sans être lié par des règles formelles. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux 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 exprimées par 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 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 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4). c) Une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée (cf. art. 69 al. 2 RAI) constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de

- 25 - la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 140 V 543 consid. 3.2.1 ; 130 V 61 consid. 6 et les références citées ; TF 9C\_687/2014 du 30 mars 2015 consid. 4.2.1). Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (à propos des rapports et expertises des médecins internes des assurances, cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/ee). S'agissant de la prise en compte de l'empêchement dans le ménage dû à l'invalidité, singulièrement de l'aide des membres de la famille (obligation de diminuer le dommage), on admet que si la personne assurée n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, elle doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (ATF 133 V 504 consid.

## **E. 6**

Dans sa décision, l'OAI a retenu un statut d'active de 80 % et de ménagère de 20 %. La recourante conteste le statut mixte retenu par l'OAI. Elle fait valoir qu'elle a limité son taux d'activité à 80 % pour des raisons de santé psychique depuis 2010 et qu'elle a répondu qu'elle travaillerait à 80 % dans les formulaires de statut uniquement pour tenir compte de l'atteinte à la santé actuelle (et pas de celles préexistant) mais que son statut serait de 100 % active sans atteinte.

- 26 - La position de l'assurée ne tient pas. En effet, dans les formulaires, au demeurant remplis dans le même sens lors de chaque demande de prestations de l'assurance-invalidité, demandant précisément le taux d'activité qui serait exercé sans atteinte à la santé, elle a, à chaque fois, répondu 80 %, ce qui correspondait d'ailleurs au taux réellement occupé avant l'invalidité. L'intéressée avait déjà déclaré qu'elle souhaitait travailler à 80 % sans handicap, qu'elle vivait seule, lors de l'entretien du 11 mars 2009 et elle avait renoncé à déposer une demande de prestations AI pour la suite. En outre, le droit à des prestations de l'assurance-invalidité lui a été nié au mois d'avril 2015 et en juillet 2019 par l'OAI car elle avait repris à chaque fois l'exercice de son activité habituelle en tant qu'assistante socio-éducative pour le compte de l'[...] ([...]) au taux contractuel de 80 % sans présenter de préjudice économique, ce qu'elle n'a pas contesté à l'époque. Au demeurant, il convient de rappeler qu'en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un état de fait, la préférence doit être accordée en général à celle que la personne assurée a donnée alors qu'elle en ignorait peut-être les conséquences juridiques (règles dites des « premières déclarations »), les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; TF 8C\_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6). Il n'y a pas lieu en l'occurrence de s'écarter de cette jurisprudence. On retiendra donc que la recourante a réitéré à maintes reprises vouloir travailler à 80 % jusqu'à ce qu'elle prenne conscience, à sa connaissance du projet de décision négatif du 9 mai 2022, de l'implication de ses déclarations initiales dans le cadre du calcul du degré d'invalidité. L'assurée ne peut aujourd'hui soutenir de manière crédible

avoir limité son taux d'activité à 80 % pour des raisons de santé psychique depuis 2010, et non par choix personnel, et qu'elle aurait pris un emploi à plein temps si elle avait été en parfaite santé. La référence au rapport du 6 août 2021 du Dr F. \_\_\_\_\_ n'est d'aucune aide à la recourante pour tenter de s'écarter de son statut

- 27 - mixte ; le fait que ce médecin indique que la recourante a trouvé un équilibre dans un premier temps à 80 % pour des raisons psychologiques n'établit pas pour autant que la recourante était atteinte d'une maladie psychique avec une incapacité de travail de 20 % corrélative avant ses demandes de prestations d'assurance-invalidité. De plus, ce rapport n'est pas du tout révélateur de la prétendue volonté de la recourante de travailler à plein temps si elle était en bonne santé. L'attestation de la Dre D. \_\_\_\_\_ du 9 juin 2022 indiquant que la recourante aurait fait une surcharge de travail lorsqu'elle œuvrait à 100 % n'est pas davantage pertinente pour nier la volonté de la recourante, affirmée à plusieurs reprises, de travailler au taux de 80 %. La recourante cherche à établir en vain une incapacité de travail préexistante à l'invalidité, en se basant notamment sur le rapport du Dr F. \_\_\_\_\_ reçu le 22 décembre 2022 par Me Duc puis sur l'avis du 25 janvier 2023 de la naturopathe Z. \_\_\_\_\_ ; à ce stade, il ne s'agit en effet pas de déterminer quelle était la capacité de travail à l'époque mais de savoir à quel taux elle travaillerait si elle avait été en parfaite santé (sans se préoccuper de son état de santé réel actuel ou passé). Or la recourante a répondu à cette question de manière uniforme à maintes reprises sans aucune ambiguïté à sept ans d'intervalle, en particulier dans les formulaires de détermination du statut des 29 juillet 2014, 19 septembre 2018 et 11 mai 2021. Ainsi, lors de la procédure de demande de prestations de l'assurance-invalidité en 2014, elle précise le 13 juin 2014 qu'elle travaille à 80 % par choix de vie, par intérêt personnel (le 29 juillet 2014) et par choix personnel (le 21 octobre 2014). Puis lors de la demande de 2018, elle indique le 19 septembre 2018 que dans le cas où elle ne travaillerait pas à plein temps, elle aurait besoin de temps pour récupérer, se ressourcer et accomplir les tâches ménagères et elle confirme, le 1er novembre 2018, que le statut de 80 % active relève de son choix. Lors d'un entretien téléphonique du 8 mai 2019 avec le spécialiste en réinsertion professionnelle, l'intéressée l'informe de l'augmentation de son taux d'occupation à 60 % réparti sur quatre jours de travail dès le 1er janvier 2019 puis à 70 % à partir du 1er mars 2019 et de l'atteinte de son taux contractuel de 80 % depuis le 1er mai 2019 en

- 28 - disant qu'elle se sent bien ; à aucun moment elle ne déclare souhaiter travailler à 100 %. Enfin lors de la demande de prestations AI de 2021, elle indique le 11 mai 2021 à nouveau qu'en bonne santé elle travaillerait à 80 % depuis le 15 mars 2010 en tant qu'assistante socio-éducative dans son poste habituel en ajoutant que le reste du temps elle s'occupe de la tenue du ménage, des courses et fait des activités physiques comme la marche rapide, la marche en forêt, la randonnée en montagne entre amis et la course à pieds. Lors de l'enquête ménagère du 6 avril 2022 elle répète qu'elle a toujours travaillé au taux de 80 %, qui lui convenait très bien et lui permettait de s'occuper de son ménage et d'avoir du temps pour elle-même, et que les gains réalisés étaient suffisants à l'équilibre financier du ménage. A cet égard, c'est en vain que la recourante conteste avoir tenu ces propos ; d'une part, ils correspondent à ce qu'elle avait déjà déclaré plusieurs fois et, d'autre part, on ignore pour quel motif l'évaluateur de l'OAI aurait retranscrit des déclarations aussi précises de manière erronée. Par surabondance, on observera qu'il n'est pas besoin d'être assisté d'un avocat pour répondre à la question de savoir à quel taux elle travaillerait si elle était en bonne santé. Sur le vu de ce qui précède, le grief soulevé par la recourante doit être

rejeté. Il convient de confirmer le statut mixte de 80 % active et 20 % ménagère tel qu'arrêté par l'intimé.

#### **E. 7**

En ce qui concerne la part que la recourante consacre à l'exercice d'une activité lucrative (de 80 %), l'autorité intimée a retenu qu'en raison de son état de santé défaillant la recourante présente une capacité de travail de 60 % au maximum dans l'activité habituelle ou dans toute autre activité depuis le mois de juillet 2020. L'OAI se base sur l'avis du Dr F. \_\_\_\_\_ du 8 juillet 2020 mais surtout sur celui du 6 août 2021 (particulièrement motivé sur ce plan, cf. comptes rendus des permanences SMR des 17 septembre 2021 et 4 novembre 2021). De son côté, la recourante conteste disposer d'une capacité de travail résiduelle de 60 %, étant d'avis qu'elle ne serait pas supérieure à 50 %.

- 29 - Le rapport du Dr F. \_\_\_\_\_ non daté mais reçu le 22 décembre 2022 par l'avocat n'établit pas pour quel motif médical objectif la capacité de travail de la recourante aurait diminué de 60 % à 50 %. Ce médecin explique en effet que c'est la patiente qui évalue sa capacité de travail à ce taux. Le SMR en déduit dans son avis du 27 janvier 2023 que le Dr F. \_\_\_\_\_ suit l'évaluation subjective de sa patiente qui évalue sa capacité de travail actuelle à 50 % (cf. point n° 4 du rapport non daté mais reçu le 22 décembre 2022 par l'avocat) et déclare aussi qu'une activité à 50 % est le maximum qu'elle puisse fournir dans ces circonstances (cf. point n°

#### **E. 8**

Pour la part que la recourante consacre à l'accomplissement de ses travaux habituels (de 20 %), dans son rapport du 6 avril 2022 l'enquêteur de l'OAI a retenu un empêchement de 6,8 % dans l'accomplissement des travaux habituels. De son côté, la recourante conteste les conclusions de l'enquête ménagère en faisant notamment valoir qu'elle est en cours de séparation d'avec son conjoint et qu'elle vivra bientôt seule. Elle en tire des arguments pour son futur taux d'activité ainsi que ses empêchements compte tenu de la future absence d'aide exigible de la part de son conjoint. Ces allégations ne sont toutefois en l'état qu'au stade d'hypothèses. La séparation, qui n'est d'ailleurs même pas réalisée au jour du dépôt du recours le 11 novembre 2022, ne saurait être prise en compte étant rappelé que, selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue, étant précisé que le juge n'a pas à prendre en considération les modifications de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 132 V 215 consid. 3.1.1). Le cas échéant, dans le cadre d'une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité, la recourante pourra invoquer qu'elle ne dispose plus d'une aide exigible de la part de son conjoint en démontrant que cela a une incidence probable sur le calcul du degré d'invalidité. En ce qui concerne l'entrave dans l'accomplissement des travaux habituels, le rapport d'enquête ménagère du 6 avril 2022 conclut à un empêchement total de 6,8 %. Il n'y a pas lieu de s'écarter de ce rapport, lequel remplit les critères jurisprudentiels résumés ci-avant (cf. consid. 5c supra) pour se voir reconnaître pleine valeur probante. En effet, il a été élaboré par une personne qualifiée qui a eu connaissance de la situation locale et spatiale ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux (rapport d'enquête ménagère, pp. 2 -

- 32 - 3). L'enquêteur de l'OAI a passé en revue les uns après les autres les divers postes composant les travaux ménagers de la recourante. Pour chacun des postes, il a détaillé les

diverses limitations en fonction des indications recueillies sur place. Les conclusions de ce rapport sont dûment motivées, sans qu'il n'existe aucun motif de s'en écarter. Au demeurant, la recourante ne soulève pas vraiment de grief à son encontre, sous réserve du taux d'activité ménagère indiqué et qui est traité plus haut (cf. consid. 6 supra). Le rapport d'enquête ménagère du 6 avril 2022 et ses conclusions retenant un empêchement de 6,8 % dans l'accomplissement des travaux habituels peut être validé.

#### **E. 9**

a) Le taux d'invalidité global a été fixé à 33,36 % ( $[80 \% \times 40 \%] + [20 \% \times 6,8 \%]$ ). A l'appui de sa critique envers le degré d'invalidité, la recourante base argumentation sur un statut différent que le statut mixte dûment retenu par l'OAI (cf. consid. 6 supra). Sa critique est donc pour l'essentiel sans pertinence. Il reste que la recourante considère qu'un abattement pour les limitations fonctionnelles devrait être retenu sur le revenu d'invalidé dans le cadre du calcul du degré d'invalidité. b) S'agissant du revenu d'invalidé, il peut être fixé à l'aide des données salariales tirées de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) publiée tous les deux ans par l'Office fédéral de la statistique ([OFS] ; cf. ATF 142 V 178 consid. 2.5.7). Aux fins de déterminer le revenu d'invalidé, le salaire fixé sur cette base peut à certaines conditions faire l'objet d'un abattement de 25 % au plus (ATF 148 V 174 consid. 6.3; 129 V 472 consid. 4.2.3; 126 V 75 consid. 5b/aa-cc). Or en l'espèce, le revenu d'invalidé n'a pas été fixé sur la base des données statistiques de l'ESS

- 33 - mais en fonction de la situation professionnelle concrète avec pour conséquence que la question de l'abattement soulevé par la recourante est sans pertinence. c) Le taux d'invalidité global de 33,36 % est insuffisant pour ouvrir le droit à une rente (cf. consid. 4a supra).

#### **E. 10**

Le dossier est complet, permettant ainsi à la Cour de statuer en connaissance de cause. Un complément d'instruction apparaîtrait inutile et les requêtes formulées en ce sens par la recourante – à savoir, la réalisation d'une expertise bidisciplinaire judiciaire, son audition personnelle et celle des Drs T. \_\_\_\_\_ et F. \_\_\_\_\_ ainsi que de l'employeur actuel en la personne de Monsieur A. \_\_\_\_\_ – doivent dès lors être rejetées. En effet, la réalisation d'une expertise, son audition personnelle et celle de son employeur ne seraient pas de nature à modifier les considérations qui précèdent. Quant aux médecins, ils ont pu s'exprimer tout au long de la procédure par le biais de rapport écrits et on ne voit pas en quoi leurs auditions pourraient être utiles. 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 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1).

#### **E. 11**

a) Mal fondé, le recours doit en conséquence être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la recourante, vu le sort de ses conclusions.

- 34 - c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). d) La recourante requiert la prise en charge par l'intimé des frais d'établissement des rapports des Drs V. \_\_\_\_\_ du 9 novembre 2022, F. \_\_\_\_\_ reçu le 22 décembre 2022 par l'avocat et J. \_\_\_\_\_ du 16 mars 2023. aa) L'art. 45 al. 1 LPGA prévoit que les frais de l'instruction sont pris en charge par l'assureur qui a ordonné les mesures. A défaut, l'assureur rembourse les frais occasionnés par les mesures indispensables à l'appréciation du cas ou comprises dans les prestations accordées ultérieurement. Tel est notamment le cas lorsque l'état de fait médical ne peut être établi de manière concluante que sur la base de documents recueillis et produits par la personne assurée, si bien que l'on peut reprocher à l'assureur de n'avoir pas établi, en méconnaissance de la maxime inquisitoire applicable, les faits déterminants pour la solution du litige (TF 8C\_687/2015 du 10 novembre 2015 consid. 5.2 ; TF 8C\_354/2015, 8C\_362/2015 du 13 octobre 2015 consid. 6.1 ; ATF 115 V 62 consid. 5c). bb) En l'occurrence, les trois rapports en question des Drs V. \_\_\_\_\_, F. \_\_\_\_\_ et J. \_\_\_\_\_ n'ont, ainsi que cela ressort du présent arrêt, pas apporté de constatations déterminantes pour confirmer ou infirmer la position de l'intimé. Lesdits rapports n'étaient dès lors pas indispensables à l'appréciation du cas au sens de l'art. 45 al. 1 LPGA, de sorte que les frais correspondants, qui ne sont pas établis au demeurant, ne doivent pas être pris en charge par l'intimé.

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