

# VD\_GERICHTE ZD25.011624 vom 6. November 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-11-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD25.011624](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD25.011624)

FR: VD\_GERICHTE ZD25.011624 du 6 novembre 2025

IT: VD\_GERICHTE ZD25.011624 del 6 novembre 2025

## Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AI 68/25 – 343/2025 ZD25.011624 CO UR DE S  
ASSURANCES S OCIALES \_\_\_\_\_

Jugement du 6 novembre 2025 \_\_\_\_\_ Composition :Mme BRÉLAZ  
BRAILLARD, présidente M. Piguet et Mme Durussel, juges Greffier : M. Reding \*\*\*\*\*  
Cause pendante entre : W. \_\_\_\_\_, à [...], requérante, représentée par Me Jean-Michel  
Duc, avocat à Lausanne, et OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE  
CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé. \_\_\_\_\_ Art. 61 let. i LPGA ; art. 100 à  
102 LPA-VD 406

- 2 - E n f a i t : A. W. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la requérante), née en [...], a  
travaillé entre [...] et [...] en qualité d'infirmière dans le cadre de missions temporaires pour  
le compte de la société [...] Sàrl. Le 26 juillet 2012, l'assurée a déposé une demande de  
prestations de l'assurance-invalidité auprès de l'Office de l'assurance- invalidité pour le  
canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), déclarant souffrir d'un cancer du sein depuis  
janvier 2012. Par décision du 17 mars 2016, l'OAI a reconnu à l'assurée le droit à une rente  
entière d'invalidité pour la période du 1er février au 31 octobre 2013. B. Le 8 novembre  
2018, W. \_\_\_\_\_ a formulé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI, faisant  
état d'un « [t]rouble dépressif récurrent sévère avec grave répercussion sur le flux de la  
pensée et les capacités attentionnelles et de concentration » et d'une « [r]éactivation d'un  
syndrome post-traumatique » existant depuis 2012, tout en spécifiant que les « [l]ésions  
[avaient été] provoquées par une erreur médicale ». Dans le cadre de l'instruction de cette  
demande, l'OAI a recueilli diverses pièces, dont un rapport du 22 mars 2021 du Centre [...],  
lequel relevait les diagnostics de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen (CIM-10  
[10e révision de la classification internationale des maladies] F33.1) et d'état de stress  
post-traumatique, chronique (CIM-10 F43.1), apparu en novembre 2012, à la suite de  
complications lors d'une opération de reconstruction mammaire. Sur avis du 11 mai 2021  
du Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : le SMR), l'OAI a mis en  
œuvre une expertise pluridisciplinaire, laquelle a été confiée au centre d'expertises  
M. \_\_\_\_\_. Par rapport du 21 février 2022, les Drs [...], spécialiste en

- 3 - rhumatologie, A. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et [...],  
médecin praticien, ont retenu les diagnostics incapacitants de carcinome canalaire invasif  
du quadrant inféro-interne (QII) du sein gauche et d'allergie au formol, avec œdème de  
Quincke en 2003, ainsi que les diagnostics non incapacitants de troubles anxieux et  
dépressifs mixtes (CIM-10 F41.2), de douleurs cervico-dorsales (probablement liées à une  
insuffisance musculaire), de légers pieds creux, de status post carence martiale (traitée),  
d'hypothyroïdie (depuis 2012, traitée), de constipation chronique, de presbytie (depuis  
2020, corrigée), d'inappétence (sans substrat somatique interniste ni risque de dénutrition  
actuel), de déconditionnement cardio-musculaire global aux efforts intenses et prolongés,

de crampes musculaires thoraco-abdominales (depuis 2012), d'odynophagie (d'étiologie indéterminée, connue depuis 2020) et de surcharge pondérale. Ils ont écarté le diagnostic d'état de stress post-traumatique. Selon eux, la capacité de travail de l'assurée était nulle dans son activité habituelle dès le 3 février 2012. Elle s'élevait à 0 % du 3 février 2012 au 15 juillet 2013, à 40 % du 16 au 31 juillet 2013, à 70 % du 1er août 2013 au 31 mai 2015 (sauf de manière transitoire à 0 % du 23 avril au 20 mai 2014) et à 85 % à partir du 1er juin 2015 (sauf de manière transitoire à 0 % du 16 janvier au 9 février 2020) dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles suivantes : « Du point de vue psychiatrique et rhumatologique, il n'y a pas de limitation fonctionnelle. Du point de vue de la médecine interne, les limitations fonctionnelles suivantes sont retenues : Relatives au risque de récurrence de lymphœdème au membre supérieur gauche : ■ Éviter l'exposition au chaud ou au froid ■ Proscrire le port de charges lourdes au-dessus de 5 kg, de manière occasionnelle, et au-dessus de 3kg de manière répétitive et intensive ■ Éviter les tâches répétitives sollicitant le membre supérieur surtout au-dessus de l'horizontal des mamelons ■ Proscrire les vibrations intenses et répétées ■ Pas de travaux impliquant la pince entre la cage thoracique et le bras gauche ■ Éviter les mouvements répétitifs et soutenus du membre supérieur gauche (par exemple : repassage, lavage de carreaux) ■ Aucun port de sac en bandoulière ou à dos.

- 4 - Relatives aux douleurs neuropathiques chroniques post reconstruction (dorsales, épaule gauche et membre supérieur gauche) : ■ Éviter la position assise prolongée ou la position debout prolongée ■ Alternier régulièrement les positions assises et debout, avec une table et un siège ergonomiques réglables « assis- debout » ■ Proscrire le port de charges lourdes au-dessus de 5 kg, de manière occasionnelle, et au-dessus de 3kg de manière répétitive et intensive ■ Éviter les tâches répétitives sollicitant les membres supérieurs surtout au-dessus de l'horizontal des mamelons ■ 2 pauses supplémentaires de 30 à 45 minutes par jour, 1 en milieu de matinée et 1 autre en milieu d'après-midi. Relatives à l'allergie au Formol : Éviter tout contact au formol au poste de travail. ». Dans un avis du 29 mars 2022, le SMR a fait, dans l'ensemble, siennes les conclusions de l'expertise du centre d'expertises M.\_\_\_\_\_, estimant toutefois que la capacité de travail de l'assurée se montait à 85 % à compter du 1er août 2013 déjà, dans la mesure où les douleurs étaient globalement stationnaires depuis 2013. Par décision du 10 octobre 2022, l'OAI a refusé d'allouer à l'assurée une rente d'invalidité et des mesures d'ordre professionnel. Saisie sur recours, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a confirmé cette décision dans un arrêt du 11 décembre 2023 (cause AI 280/22 – 343/2023). Puis, dans un arrêt du 24 juin 2024 (cause 8C\_21/2024), le Tribunal fédéral a rejeté le recours formé par l'assurée contre celui-ci. C. Dans l'intervalle, le 28 septembre 2021, W.\_\_\_\_\_, représentée par Me Jean-Michel Duc, a déposé une demande d'allocation pour impotent auprès de l'OAI, soutenant avoir besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie en raison de troubles somatiques et psychiques. Dans un rapport du 11 octobre 2021, le Dr Q.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, a indiqué que les troubles neuropsychologiques et psychiques de l'assurée n'entraînaient pas la

- 5 - nécessité d'une aide régulière et importante d'un tiers pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Ils étaient en revanche à l'origine des difficultés organisationnelles et d'initiation au rangement de son appartement, lequel se retrouvait dans un état de désordre pathologique. C'était cette activité de la vie quotidienne qui nécessitait une aide de tiers. Le 1er juin 2022, l'assurée a fait l'objet d'une évaluation à domicile. Dans un rapport du 3 juin

suivant, l'enquêtrice a nié un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Elle n'a pas non plus jugé nécessaire un besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie, un besoin d'aide permanente pour les soins ou une surveillance personnelle permanente. Par projet de décision du 30 novembre 2022, l'OAI a informé l'assurée qu'il comptait rejeter sa demande d'allocation pour impotent. Le 4 janvier 2023, l'assurée, sous la plume de son mandataire, a fait part de ses objections quant à ce projet de décision, versant au dossier, le 10 février suivant, un lot de photographies de son appartement prises le jour de l'évaluation à domicile. Puis, le 10 mars 2023, elle a produit un rapport du 22 février 2023 du Dr [...], spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, un rapport du 2 mars 2023 de [...], psychologue, et un rapport du 6 avril 2023 du Dr Q.\_\_\_\_\_. Interpellée par l'OAI, l'enquêtrice a exposé ce qui suit dans un complément du 6 juin 2023 : « Au vu des conditions du logement proche de l'insalubrité le jour de l'entretien, il paraît évident que l'assurée ne peut pas vivre seule dans son appartement sans bénéficier d'une aide importante pour la tenue du ménage. Or, l'expert psychiatre du centre d'expertises M.\_\_\_\_\_ ne retient pas d'atteinte psychiatrique incapacitante. Et les limitations fonctionnelles retenues par le SMR ne permettent pas de justifier une aide aussi conséquente pour la tenue du ménage. A défaut d'éléments psychiatriques qui nous permettent de décréter que l'assurée serait institutionnalisée sans l'aide apportée par sa famille et ses amis, les conditions d'octroi permettant de retenir l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie ne sont pas remplies.

- 6 - Nous laissons le soin au gestionnaire de déterminer si les rapports médicaux reçus au dossier, plus particulièrement le rapport rédigé le 02.3.2023 par la psychologue/psychothérapeute [...], doivent être soumis au SMR pour prise de position. Dans l'hypothèse où le SMR devait retenir une atteinte psychiatrique qui permettrait de justifier l'état "abandonnique" de l'appartement, il y aurait alors lieu de retenir l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie [...] ». Par décision du 27 juin 2023, l'OAI a confirmé son projet de décision du 30 novembre 2022. L'assurée a recouru à son encontre par acte 28 juillet 2023 devant la Cour de céans, laquelle l'a confirmée dans un arrêt du 22 octobre 2024 (cause AI 224/23 – 347/2024), puis devant le Tribunal fédéral le 29 novembre 2024 (cause 8C\_699/2024). D. Le 13 mars 2025, W.\_\_\_\_\_, par l'intermédiaire de son conseil, a déposé, auprès de la Cour de céans, une requête de révision procédurale portant sur l'arrêt du 22 octobre 2024 précité, concluant principalement à sa réforme en ce sens que le droit à une allocation pour impotent de degré faible lui soit reconnu dès le 28 septembre 2021 et, subsidiairement, à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour nouvelle instruction et décision. A l'appui de cette requête, elle a produit un rapport d'expertise établi le 12 janvier 2025 par le Dr R.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, à l'attention de la Chambre patrimoniale cantonale. Par ordonnance du 19 mars 2025, le Tribunal fédéral a suspendu la procédure de recours contre l'arrêt du 22 octobre 2024 (cause 8C\_699/2024) jusqu'à droit connu sur la demande de révision. Par réponse du 7 juillet 2025, l'OAI a conclu au rejet de la requête de révision procédurale. Il a versé au dossier deux avis des 5 mai et 30 juin 2025 de son service médical. Par réplique du 25 juillet 2025, l'assurée a maintenu ses conclusions. E n d r o i t :

- 7 - 1. La présente procédure porte sur la révision de l'arrêt rendu le 22 octobre 2024 par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (cause AI 224/23 – 347/2024). 2. a) En vertu de l'art. 61 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), la procédure devant le tribunal cantonal institué pour

connaître du contentieux relatif au droit des assurances sociales conformément aux art. 56 ss LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021). Les jugements sont soumis à révision si des faits ou des moyens de preuve nouveaux sont découverts ou si un crime ou un délit a influencé le jugement (art. 61 let. i LPGA). Cette disposition impose aux cantons de prévoir, en son principe, la possibilité d'une révision en présence des deux motifs classiques susmentionnés (Jean Métral, in : Dupont/Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, 2e éd., Bâle 2025, n° 133 ad art. 61 LPGA ; cf. aussi ATF 111 V 51). b) Dans le canton de Vaud, la procédure de révision d'un jugement cantonal est réglée aux art. 100 ss LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36). Aux termes de l'art. 100 LPA-VD, une décision sur recours ou un jugement rendus en application de la présente loi et entrés en force peuvent être annulés ou modifiés, sur requête, s'ils ont été influencés par un crime ou un délit (al. 1 let. a) ou si le requérant invoque des faits ou des moyens de preuve importants qu'il ne pouvait pas connaître lors de la première décision ou dont il ne pouvait pas ou n'avait pas de raison de se prévaloir à cette époque (al. 1 let. b). Les faits nouveaux survenus après le prononcé du jugement ne peuvent donner lieu à une demande de révision (al. 2).

- 8 - L'art. 101 LPA-VD prévoit que la demande de révision doit être déposée dans les nonante jours dès la découverte du moyen de révision. Dans le cas mentionné à l'art. 100 al. 1 let. b de cette loi, le droit de demander la révision se périmé en outre par dix ans dès la notification de la décision ou du jugement visé. L'autorité ayant rendu le jugement visé statue sur la demande de révision en vertu de l'art. 102 LPA-VD. c) La notion de faits ou moyens de preuve nouveaux s'apprécie de la même manière en cas de révision (procédurale) d'une décision administrative (art. 53 al. 1 LPGA), de révision d'un jugement cantonal (art. 61 let. i LPGA) ou de révision d'un arrêt du Tribunal fédéral fondée sur l'art. 123 al. 2 let. a LTF. Sont nouveaux, au sens de ces dispositions, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où des allégations de faits étaient encore recevables dans la procédure principale, mais qui n'étaient pas connus de la partie requérante malgré toute sa diligence. En outre, les faits nouveaux doivent être importants, c'est-à-dire qu'ils doivent être de nature à modifier l'état de fait qui est à la base de l'arrêt entrepris et à conduire à un jugement différent en fonction d'une appréciation juridique correcte. Les preuves, quant à elles, doivent servir à établir soit les faits nouveaux importants qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment de la partie requérante. Dans ce contexte, le moyen de preuve ne doit pas servir à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers (ATF 144 V 245 consid. 5.1s. ; 143 V 105 consid. 2.3). Ainsi, il ne suffit pas qu'un nouveau rapport médical donne une appréciation différente des faits ; il faut bien plutôt des éléments de fait nouveaux, dont il résulte que les bases de la décision entreprise comportaient des défauts objectifs. Pour justifier la révision d'une décision, il ne suffit pas que le médecin ou l'expert tire ultérieurement, des faits connus au moment du jugement principal, d'autres conclusions que le tribunal (ATF 127 V 353 consid. 5b).

- 9 - d) Saisie d'une demande de révision, l'autorité la déclare irrecevable lorsque les conditions de forme, relatives aux délais, aux conclusions et à la motivation de la demande ne sont pas respectées. Si les motifs de révision ne sont pas réalisés, elle rejette la demande. Lorsque l'autorité constate que le moyen allégué à l'appui de la demande de révision aurait

pu être invoqué à un stade antérieur de la procédure, on peut hésiter sur la question de savoir si elle doit refuser d'entrer en matière ou rejeter la demande (TF 1P.320/1996 du 24 janvier 1997 consid. 1c ; Benoît Bovay et al., Procédure administrative vaudoise, LPA- VD annotée, Bâle 2021 n° 2 ad art. 105 LPA-VD). e) La voie de la révision n'est pas subsidiaire par rapport à la voie du recours au Tribunal fédéral. De l'art. 125 LTF (loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), qui règle la relation entre les moyens extraordinaires de droit cantonal et le recours en matière de droit public, il résulte en effet que l'instance précédant le Tribunal fédéral ne peut pas refuser d'entrer en matière sur une demande de révision au seul motif qu'un recours contre le jugement dont la révision est demandée a été introduit devant le Tribunal fédéral. Ainsi, une partie qui, avant la fin de la procédure fédérale, pense avoir découvert un motif de révision du jugement cantonal doit former une demande de révision devant l'instance cantonale, tout en requérant la suspension de la procédure fédérale pour éviter que le Tribunal fédéral statue matériellement sur le recours pendant la procédure de révision cantonale (TF 5A\_950/2020 du 21 décembre 2020 consid. 2.1 ; Susanne Bollinger, in : Frésard-Fellay et al. [édit.], Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Basler Kommentar, 2e éd., Bâle 2025, n° 108 ad art. 61 LPGa). 3. En l'espèce, la demande de révision de l'arrêt rendu le 22 octobre 2024 par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a été déposée – à juste titre – auprès de cette même instance. Il appartient à cette dernière de statuer sans attendre l'issue du recours également interjeté par la requérante le 29 novembre 2024 devant le Tribunal

- 10 - fédéral, la procédure devant cette instance ayant été suspendue à cette fin par ordonnance du 19 mars 2025. Remise à un bureau de poste suisse le 13 mars 2025 et fondée sur une pièce datée du 12 janvier 2025, la demande respecte en outre le délai de nonante jours prévu à l'art. 101 LPA-VD. Elle est par ailleurs recevable en la forme. 4. a) La requérante se prévaut, pour motif de révision, du rapport d'expertise du 12 janvier 2025 du Dr R.\_\_\_\_\_. Doit donc être tranchée la question de savoir si ce moyen de preuve fournit des éléments de fait nouveaux, dont il résulterait que l'arrêt du 22 octobre 2024 de la Cour de céans, par lequel le droit à une allocation pour impotent lui a été nié, faute notamment d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, comporte des défauts objectifs. b) Dans le rapport d'expertise précité – lequel a, certes, été établi postérieurement à l'arrêt du 22 octobre 2024, mais concerne une situation de fait antérieure à ce dernier (cf. Jean Métral, op. cit., n° 135 ad art. 61 LPGa) –, le Dr R.\_\_\_\_\_ a mis en évidence les diagnostics de trouble de stress post-traumatique à expression retardée (CIM-11 [11e révision de la classification internationale des maladies] 6B40 ; DSM-5 [5e édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux] 309.81) et de trouble de la personnalité narcissique (CIM-11 6D10 ; DSM-5 301.81). Il a précisé que cette première atteinte datait de l'opération de reconstruction mammaire de novembre 2012, alors que la seconde était présente depuis l'adolescence. Le trouble de stress post-traumatique et ses conséquences sur les plans émotionnel et cognitif étaient à l'origine d'un handicap fonctionnel au niveau professionnel et personnel, ainsi que dans l'accomplissement des tâches ménagères, notamment le nettoyage des sols, la lessive, le changement de literie et les courses. La requérante n'était plus autonome pour réaliser ces dernières, si bien qu'elle avait besoin, à cet effet, de l'aide d'autrui, par exemple d'une ergothérapeute. c) Cela étant, le diagnostic de trouble de stress post-traumatique a été discuté par le Dr A.\_\_\_\_\_ dans le cadre du volet psychiatrique du rapport d'expertise du 21 février 2022. Ce spécialiste l'a

- 11 - écarté, dès lors qu'il ne remplissait pas les critères de définition arrêtés par la CIM-10, en particulier s'agissant du temps de la latence entre l'événement traumatique et la survenance du trouble, lequel était supérieur à six mois, de même que de l'absence de conduite d'évitement, la requérante ayant continué à se faire soigner au sein de l'hôpital dans lequel elle avait subi l'opération à la fin 2012, de suivi psychiatrique et psychologique avant juin 2016 et de traitement médicamenteux avant juillet 2019. Le Dr R. \_\_\_\_\_ n'a ainsi fait que donner une appréciation différente de celle retenue par l'expert psychiatre du centre d'expertises M. \_\_\_\_\_ et, à sa suite, par la Cour de céans. Le fait que ce médecin – jugeant la CIM-10 « désuète » – se soit référé à la CIM-11 – en vigueur depuis le 1er janvier 2022 – et à la DSM-5 afin d'expliquer que le diagnostic de trouble de stress post-traumatique pouvait être posé très tardivement, les symptômes n'apparaissant pas forcément dans un délai de six mois, n'y change rien. Son examen repose sur le même état de fait que celui connu par le Dr A. \_\_\_\_\_. L'entrée en vigueur d'un nouveau système de classification des maladies, tel que la CIM-11, ne saurait par ailleurs constituer un fait nouveau au sens de l'art. 61 let. i LPGA. En ce qui concerne le diagnostic de trouble de la personnalité narcissique, le Dr R. \_\_\_\_\_ n'a pas explicitement soutenu que celui-ci impactait négativement la capacité de la requérante à effectuer, sans aide extérieure, les tâches ménagères, estimant plutôt que cet empêchement était essentiellement dû au trouble de stress post-traumatique. Cette atteinte ne justifie par conséquent pas – au degré de la vraisemblance – un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. L'analyse diagnostique a en outre été, elle aussi, basée sur des circonstances connues de l'expert psychiatre du centre d'expertises M. \_\_\_\_\_, principalement sur les anamnèses professionnelle et personnelle de l'assurée, si bien qu'il ne s'agit que d'une appréciation différente des faits. Le Dr R. \_\_\_\_\_ n'a au demeurant décrit aucune nouvelle limitation fonctionnelle. Enfin, il a – à l'instar du Dr A. \_\_\_\_\_ et de l'enquêtrice à domicile – réaffirmé que la requérante disposait de ressources mobilisables, au travers de sa sœur et d'amis, qu'elle voyait régulièrement. Sa conclusion selon laquelle elle ne serait pas en mesure

- 12 - de tenir son ménage sans l'assistance d'une tierce personne est, dans ces conditions, sujette à caution. d) Au regard de ce qui précède, force est donc de constater que le nouveau rapport d'expertise du Dr R. \_\_\_\_\_ produit par la requérante à l'appui de sa demande de révision du 13 mars 2025 ne sert pas à l'établissement de faits qui se seraient produits jusqu'au moment où, dans la procédure de recours contre la décision du 27 juin 2023 de l'intimé, des allégations de fait étaient encore recevables. Il ne fait que tirer, des faits connus au moment du jugement principal, d'autres conclusions que la Cour de céans dans son arrêt du 22 octobre 2024. Il n'existe par conséquent aucun motif de révision au sens des art. 61 let. i LPGA et 100 LPA-VD. e) Notons encore – à toutes fins utiles – que le Tribunal fédéral a également été appelé à se pencher sur le rapport d'expertise du 12 janvier 2025 du Dr R. \_\_\_\_\_, dans le cadre d'une demande de révision déposée le 13 mars 2025 par la requérante à l'encontre de son arrêt du 24 juin 2024 (cause 8C\_21/2024). Ainsi, dans un arrêt du 8 août 2025 (cause 8F\_5/2025), il a, à son tour, jugé que cette pièce constituait une simple appréciation médicale divergente du rapport d'expertise du 21 février 2022 du centre d'expertises M. \_\_\_\_\_, de sorte que pour ce motif, elle n'était pas de nature à ouvrir la voie de la révision au sens de l'art. 123 al. 2 let. a LTF. 5. a) En définitive, la demande de révision de l'arrêt rendu par la Cour de céans le 22 octobre 2024 (cause AI 224/23 – 347/2024) doit être rejetée. b) Il est renoncé à la perception de frais judiciaires au vu des circonstances (art. 50 LPA-VD). La partie requérante n'a pas droit à des dépens, dès lors

qu'elle n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). Par ces motifs,

- 13 - la Cour des assurances sociales p r o n o n c e : I. La demande de révision formée le 13 mars 2025 par W.\_\_\_\_\_ est rejetée. II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. La présidente : Le greffier : Du Le jugement qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Me Jean-Michel Duc (pour W.\_\_\_\_\_), - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - Office fédéral des assurances sociales (OFAS), par l'envoi de photocopies.

- 14 - Le présent jugement 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.