

VD_GERICHTE ZD25.040138 vom 18. Dezember 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-12-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD25.040138

FR: VD_GERICHTE ZD25.040138 du 18 décembre 2025

IT: VD_GERICHTE ZD25.040138 del 18 dicembre 2025

Erwägungen

E. 6

En vertu de l'art. 61 let. c LPGA, le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. 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_877/2018 du 24 juillet 2019 consid. 5).

E. 7

a) L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI et 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution

- 15 - résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. b) A l'occasion d'une procédure fondée sur l'art. 17 LPGA, il convient de déterminer si un changement important des circonstances propre à influencer le droit à la prestation s'est produit. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la précédente décision rendue sur le fond et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse. Une appréciation différente d'une situation demeurée inchangée pour l'essentiel ne constitue pas un motif de révision (ATF 147 V 167 consid. 4.1 ; 141 V 9 consid. 2.3 ; 133 V 545 consid. 6.1 et 133 V 108 consid. 5).

E. 8

a) Pour pouvoir 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 activités elle est incapable de travailler (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) Selon la jurisprudence, les affections psychosomatiques, les affections psychiques et les syndromes de dépendance primaires à des substances psychotropes doivent en principe faire l'objet d'une procédure probatoire structurée au sens de l'ATF 141 V 281 (ATF 143 V 418 consid. 6 et 7 et les références citées ; cf. également : ATF 145 V 215 consid. 5 et 6.2).

- 16 -

E. 9

a) En l'espèce, il a été établi que la recourante souffre d'atteintes à la santé somatiques (sclérose en plaques et endométriose) et d'atteintes à la santé psychiques (anxiété généralisée, agoraphobie, trouble hypochondriaque et troubles mixtes de la personnalité). Ces dernières ont été considérées comme responsables d'une incapacité de travail de 50 % dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles (périmètre de sécurité, environnement bienveillant en cas de crises d'angoisse, de migraines ou de fatigabilité ; cf. rapport d'expertise du Dr N._____ du 24 juin 2023, p. 27 et p. 35-36). Sur la base de ces conclusions, l'intimé a déterminé un degré d'invalidité de 92 % ouvrant le droit à une rente entière d'invalidité en faveur de la recourante dès le 1er août 2020 (cf. décisions de l'intimé des 5 et 18 octobre 2023). b) Cela étant, de l'avis de l'expert psychiatre, la capacité de travail pouvait être améliorée par une nouvelle prise en charge psychiatrique ; un amendement des symptômes pouvait être envisagé en l'espace d'une année, voire de six mois. Une expertise neurologique, destinée à objectiver la fatigabilité de la recourante, était préconisée dès que son état de santé le permettrait (cf. rapport d'expertise du Dr N._____ du 24 juin 2023, p. 36 et 37). c) Compte tenu de l'évaluation précitée, l'intimé était légitimé à planifier une révision d'office du droit à la rente à brève échéance, soit dès l'automne 2024. Par ailleurs, les renseignements fournis à l'intimé quant à la participation de la recourante à diverses manifestations publiques de grande ampleur l'autorisait à envisager une amélioration potentielle de son état de santé. L'instruction diligentée par l'intimé n'apparaît donc pas critiquable. On ajoutera qu'au vu de la pluralité d'atteintes à la santé affectant la recourante, dont des affections somatiques n'ayant jamais fait l'objet d'évaluations expertales, la mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire constitue donc une mesure nécessaire pour déterminer l'état de santé global de l'intéressée, ainsi que sa capacité résiduelle de travail. Dès lors, on peut considérer que la

- 17 - mesure d'instruction envisagée apparaît nécessaire et tient compte adéquatement des circonstances objectives du cas particulier.

E. 10

a) S'agissant du caractère raisonnablement exigible de cette mesure d'instruction sur le plan subjectif, il convient, conformément à la jurisprudence et à la doctrine citées supra sous consid. 5a, de se prononcer en examinant les circonstances telles que l'âge, l'état de santé et les expériences antérieures. b) Ont été versées au dossier de la recourante diverses images provenant des réseaux sociaux, sur lesquelles le Service de lutte contre la fraude de l'intimé

s'est déterminé comme suit dans une communication interne du 19 décembre 2024 : « [...] Nous relevons que, courant 2022 déjà, Mme C._____ a participé à des fêtes – festivals, au milieu de plusieurs personnes / de la foule dans des endroits qui ne sont pas formellement identifiés [...]. Le 24.07.2024, l'intéressée a posté une image de danseuses sur scène (potentiellement lors du Paléo 2024 [...]). Le jour précédent le concert de BM._____ à Paléo, soit le 26.07.2024, notre assurée était à la recherche de billets... démarche qui s'est révélée être un succès en regard des images suivantes [...]. Notre assurée a posté à une date inconnue un selfie pris lors d'une soirée en discothèque [...] [...]. » Vu ces éléments, le SMR a considéré, dans son avis du 10 juin 2025, que le fait de se rendre dans des endroits inconnus au milieu de milliers de personnes apparaissait incompatible avec le diagnostic de trouble anxieux généralisé, accompagné d'une agoraphobie sévère. c) De son côté, la recourante se prévaut tout particulièrement de l'avis de sa psychiatre traitante, la Dre E._____, laquelle souligne le caractère récréatif des manifestations concernées (ayant nécessité nombre d'aménagements et de mesures d'accompagnement), à l'inverse des obligations engendrées par la collaboration à plusieurs examens médicaux à des fins d'expertise (cf. rapports de la spécialiste des 3 octobre 2024 et 26 juin 2025).

- 18 - d) Force est néanmoins de constater qu'au plus tard durant l'été 2024, la recourante a été en mesure de se rendre, à deux reprises, au Paléo Festival, soit un des plus grands festivals open air de Suisse, attirant des dizaines de milliers de festivaliers chaque soir. Compte tenu de la mise en place de différentes mesures, elle a été capable de se rendre jusqu'aux abords de la grande scène pour assister à des concerts, dont elle a, pour l'un d'entre eux, elle-même recherché des billets via les réseaux sociaux, ce à deux jours d'intervalle de sa précédente sortie. Dans le cadre d'une thérapie d'exposition, on peut admettre que se rendre à un festival open air constitue une exposition extrêmement confrontante, soit l'aboutissement de la thérapie à l'issue de nombreuses autres expositions progressives. Si on peut convenir qu'une préparation intensive ait été nécessaire en vue de cette exposition, on peut cela étant s'étonner de la répétition d'un exercice aussi contraignant et exigeant le surlendemain afin d'assister à un nouveau concert au sein du même festival. On relèvera également que la recourante a été capable de se rendre en discothèque, à savoir dans un espace confiné, entourée de centaines de personnes, ce qui apparaît également constituer une exposition à haut risque, au regard d'une agoraphobie aussi sévère que celle décrite en son temps par l'expert N._____. e) Etant donné les éléments ci-dessus, le rapport de la Dre E._____, singulièrement celui du 26 juin 2025, apparaît insuffisant pour écarter une évaluation expertale. On relève tout d'abord que cette psychiatre ne retient pas, sans fournir d'explications à cet égard, les mêmes diagnostics que le Dr N._____, mentionnant principalement un TDAH et un trouble anxieux généralisé, sur le plan psychique. Ensuite, quant aux difficultés de la recourante à gérer le contexte d'une expertise pluridisciplinaire, la psychiatre traitante relate une angoisse de performance, la peur du jugement, ainsi que la sensation de devoir bien faire. Or, ces problématiques ont précédemment été éprouvées et gérées à satisfaction par la recourante lorsqu'elle s'est soumise à l'évaluation du Dr N._____. Par ailleurs, quant au risque d'aggravation de l'état de santé de la recourante, avancé par la Dre E._____, on peut qualifier d'exigible que l'intéressée, assistée de ses

- 19 - thérapeutes, mette en œuvre les mêmes démarches d'accompagnement pour se rendre aux entretiens d'expertise que celles organisées pour des événements récréatifs, ainsi que

l'a considéré à bon droit l'intimé aux termes de la décision incidente litigieuse. Compte tenu du jeune âge de la recourante, de ses diverses atteintes à la santé physiques et psychiques, il s'ensuit que la mesure d'instruction (expertise pluridisciplinaire au X. _____) envisagée par l'intimé doit être considérée comme justifiée, aussi bien objectivement que subjectivement, de sorte qu'il s'agit de la maintenir.

E. 11

a) Vu ce qui précède, la décision de l'intimé doit être confirmée, ce qui conduit au rejet du recours. 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. 1 bis LAI). La présente procédure est onéreuse dès lors que le litige au fond a trait à une telle contestation (ATF 133 V 441 ; TF 9C_905/2007 du 15 avril 2008). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 600 fr. et mis à la charge de la recourante, qui succombe. c) En outre, n'obtenant pas gain de cause, la recourante ne peut prétendre à 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.