

VD_GERICHTE ZI22.004359 vom 5. Februar 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-02-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZI22.004359

FR: VD_GERICHTE ZI22.004359 du 5 février 2024

IT: VD_GERICHTE ZI22.004359 del 5 febbraio 2024

Erwägungen

E. 25

juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.40]) et pour la perte de gain en cas de maladie auprès d'Y._____. Dès le 16 août 2013, l'assuré a présenté une incapacité de travail durable qui a été indemnisée par l'assureur perte de gain maladie de l'employeur. Dans un rapport du 4 juin 2014 au médecin-conseil d'Y._____, le Dr A._____, spécialiste en médecine interne générale, a exposé que le demandeur souffrait d'un état anxiodépressif depuis le

E. 28

juin 2013. Ce médecin a précisé qu'une évaluation de la capacité de travail de son patient était prévue pour juillet 2014 et que la mise en œuvre d'une expertise pourrait s'avérer nécessaire pour évaluer ladite capacité. Le 26 juin 2014, l'assuré a déposé une demande de prestations (rente et mesures professionnelles) auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) pour raison de maladie. Dans un rapport du 2 juillet 2014 à l'OAI, le Dr A._____ a indiqué que l'incapacité de travail de l'assuré était motivée par un conflit avec son employeur, tout en précisant que, d'un point de vue médical, l'activité de conseiller en assurance était encore exigible à 100 % sans réduction de rendement à partir du mois de septembre ou d'octobre 2014.

- 3 - Dès le mois d'août 2014, l'assuré a consulté la Dre N._____, spécialiste en médecine interne générale, laquelle a estimé, dans un rapport du 23 septembre 2014, que son patient n'était pas apte à travailler comme conseiller en assurance pour le moment en raison de l'état dépressif et de l'évolution d'un lymphome gastrique. Y._____ a sollicité des renseignements auprès du Centre médical B._____. Dans un rapport du 17 octobre 2014, le Dr O._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et les psychologues Q._____ et S._____, ont retenu les diagnostics d'épisode dépressif, actuellement moyen, sans syndrome somatique (F32.10) et de trouble de la personnalité mixte (F61). Sur le plan de la capacité de travail, ces intervenants ne se sont pas prononcés, relevant que, dans le cadre de la problématique thymique ainsi que du vécu d'injustice présenté par leur patient et de sa forte tendance à la projection, sa capacité de travail ne pouvait qu'en être entravée. Dans un rapport du 3 décembre 2014 à l'AI, la nouvelle psychiatre de l'assuré, la Dre C._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a posé les diagnostics avec effet sur la capacité de travail d'état de stress post-traumatique dès 2008, avec aggravation progressive jusqu'en 2014 (F43.1) et d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques en 2013 en relation avec le diagnostic de lymphome MALT (F32.2). Cette psychiatre a précisé qu'une reprise de l'activité était possible et souhaitable, faisant partie du traitement à mettre en œuvre progressivement à moyen terme. Dans un rapport du 14 janvier 2015, le Dr D._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin-conseil d'Y._____, a constaté qu'il existait un épisode dépressif, lequel n'était

pas contesté, mais dont le degré de gravité n'était pas objectivement décrit. Il a estimé que l'incapacité de travail, mentionnée par tous les médecins traitants, pouvait difficilement être contestée.

- 4 - Sollicité pour avis, le Dr E. _____, médecin au Service médical régional de l'AI (ci-après : le SMR), a fait savoir le 5 février 2015 qu'il était surpris par les changements de psychiatres répétés, par le diagnostic d'état de stress post-traumatique et par l'aggravation de l'épisode dépressif, alors même que l'assuré avait été pris en charge rapidement sur ce plan et avait obtenu une reconnaissance des torts qui lui avaient été infligés sur le plan juridique. Il a estimé que la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique était nécessaire. Dans un rapport du 4 mars 2015 à l'OAI, la Dre C. _____ a fait savoir que l'état psychique de son patient avait évolué positivement avec une régression de la symptomatologie dépressive, notamment sur le plan du sommeil, de l'aboulie, de l'énergie vitale et de la confiance en soi. Elle a indiqué que son patient demandait une réintégration du marché du travail par le biais de mesures de réinsertion dès que possible et soutenu ladite demande. Aussi, la Dre C. _____ demandait l'annulation de l'expertise afin d'y substituer des mesures de réinsertion. Sur demande de l'OAI et par rapport du 30 mars 2015, la Dre C. _____ a estimé que la capacité de travail actuelle de l'assuré était nulle. Elle a précisé que son patient exprimait l'envie de retrouver une activité, le processus de réinsertion professionnelle étant un complément pour la psychothérapie. Elle a précisé que l'assuré ne pourrait pas guérir sans une nouvelle expérience professionnelle positive, laquelle devant idéalement se dérouler dans un cadre sécurisant et bienveillant, sans nécessité de rendement. Dans un rapport du 26 mai 2015, la Dr C. _____ a fait savoir qu'elle estimait que son patient devrait recouvrer une pleine capacité de travail au terme des mesures de réinsertion professionnelle. Lors d'un entretien téléphonique le 5 août 2015 avec la Dre C. _____, l'OAI a proposé un projet de mesures de réinsertion au taux d'activité de 60 % à raison de 6 heures par jour et de quatre jours par

- 5 - semaine. La psychiatre traitante a confirmé l'aptitude de son patient à suivre cette mesure. Par communication du 31 août 2015, l'OAI a octroyé à l'assuré une mesure d'occupation au sens de l'art. 14a LAI (mesure de réinsertion préparant la réadaptation professionnelle) du 31 août au 27 novembre 2015 auprès de l'U. _____ à un taux de présence de 60 % dans le but d'établir un projet professionnel dans un milieu de travail, de se reconstruire et de partager avec les autres participants. Par communication du 18 novembre 2015, l'OAI a prolongé la mesure susmentionnée jusqu'au 29 avril 2016 en raison des progrès de l'assuré et de sa situation qualifiée de très fragile. L'OAI a reçu l'assuré et la Dre C. _____ pour faire le point de la situation le 15 mars 2016, singulièrement pour évaluer si l'intéressé était prêt à passer à l'étape post mesures de réadaptation et d'intégrer une mesure centrée sur les objectifs. La psychiatre traitante a estimé que le seul moyen pour son patient de passer à autre chose était de retourner dans le monde du travail, par exemple par le biais d'un stage. Par communication du 12 mai 2016, l'OAI a octroyé à l'assuré un réentraînement au travail (art. 17 LAI) à un taux de 100 % du 1er juin 2016 au 31 août 2016 dont le but était de suivre un programme de formation continue afin de maintenir et développer une employabilité en adéquation avec le marché du travail. Entretemps, l'OAI a confié un mandat d'expertise pluridisciplinaire au Centre F. _____. Dans un rapport d'expertise du

janvier 2015) avait duré moins d'une année et n'ouvrait pas le droit aux prestations de l'AI (art. 28 al. 1 let. c LAI). Cette décision est entrée en force, n'ayant fait l'objet d'aucun recours. Le demandeur s'est ensuite limité à demander une aide au placement (courriers du premier conseil du demandeur des 5 et 28 décembre 2016). C'est dans ce contexte que l'OAI a, par communication du 10 janvier 2017, « exceptionnellement » offert à l'assuré une prestation de conseil et de soutien pour la recherche d'un emploi sans revenir sur la décision de refus du 9 novembre 2016, ceci même si aucune limitation du ressort de l'AI n'était susceptible de gêner le demandeur dans son activité habituelle ou dans ses recherches d'emploi. Cette mesure, laquelle ne remettait pas en cause la décision du 9 novembre 2016, au demeurant non contestée selon les termes du courrier du 28 décembre 2016 du premier conseil de l'intéressé (« il se

- 24 - trouve que X._____ ne conteste pas les conclusions de votre décision du 9 novembre 2016. En effet, il n'a pas souhaité faire recours à son encontre. Votre décision du 9 novembre 2016 lui refusant des mesures professionnelles ainsi qu'une rente d'invalidité est donc entrée en force à ce jour »). Dès lors, il y a lieu d'admettre que le demandeur disposait, selon ces propres déclarations, d'une capacité de travail entière à compter du 1er février 2015. En effet, selon la jurisprudence, 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 (règle dite 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). Tel est le cas dans la perspective des prétentions du demandeur à l'encontre de la défenderesse, l'admission d'une pleine capacité de travail dès le 1er février 2015 ayant été déclarée avant le présent litige, si bien qu'elle emporte la conviction de la Cour de céans. Dans ce contexte, on comprend que l'OAI n'a pas souhaité « lâcher » son assuré, ce qui ne signifie toutefois pas encore que ses capacités de travail et à procéder à des recherches d'emplois étaient entravées. Parallèlement, l'assuré a bénéficié des prestations de l'assurance-chômage, percevant l'indemnité de chômage du 1er septembre 2016 au 20 septembre 2017, puis à nouveau en 2019. Bien plus, la mesure de placement octroyée par l'OAI a abouti. Cet office a placé le demandeur à l'essai à un taux de 100 % auprès de G._____ SA pour la période du 1er janvier 2018 au 30 juin 2018 (communication du 7 février 2018). Malgré des relations professionnelles difficiles dont il a informé l'OAI le 14 mars 2018, le demandeur a confirmé à l'OAI, par courrier électronique du 19 mars 2018, qu'il continuait activement ses recherches d'emploi, si bien que rien n'établit à ce stade que l'intéressé était entravé dans sa capacité de travail à cette époque.

- 25 - Ces déclarations, antérieures au litige avec la défenderesse, doivent aussi être appréciées et validées à la lumière de la jurisprudence susmentionnée sur les premières déclarations. Le demandeur a ensuite bénéficié d'une seconde mesure de placement à l'essai à un taux de 100 % auprès de H._____ du 1er mai 2018 au 30 septembre 2018 (communication du 2 mai 2018) durant laquelle le rendement de l'intéressé était bon, sans absence (cf. évaluation de la mesure de placement du 20 juillet 2018), l'entreprise relevant une « très bonne intégration dans l'entreprise » et une résistance cotée à cinq sur six. Le 18 octobre 2018, H._____ a engagé X._____ à un taux d'activité de 80 % dès le 1er octobre 2018, ce qui expliquait d'ailleurs, contrairement à ce que soutient le demandeur, la raison pour laquelle il n'a perçu qu'une indemnité de chômage de 20 %. Il ressort de la

convention pour la période d'initiation et de mise au courant avec allocation d'initiation au travail (AIT) entre l'OAI, H. _____ et le demandeur que la capacité de travail de ce dernier était de 100 %. Selon les attestations pour l'allocation d'initiation au travail pour les mois d'octobre, de novembre et de décembre 2018, ainsi que pour les mois de janvier, de février et de mars 2019, qu'une seule semaine d'absence pour cause de maladie est signalée au mois de février 2018. Au terme de la mesure, l'OAI a fait le point avec H. _____ (note du 17 mai 2019). Il ressortait de ce document que le demandeur n'avait pas atteint les objectifs mis en place dans la convention d'AIT, que la société proposait de revoir son salaire à la baisse, à savoir un salaire d'employé de commerce, et non de responsable, ce que l'intéressé avait refusé. La société avait en outre proposé des alternatives auxquelles le demandeur réfléchissait. A ce stade, il n'était pas fait état d'une problématique médicale, laquelle ne ressort du dossier qu'à partir du mois de juin 2019 (courrier électronique du 3 juin 2019 de H. _____ à l'OAI et demande d'envoi du dossier au Dr M. _____ le 17 juin 2019). cc) Au final, même si les constats auxquels l'assurance- invalidité a procédé ne lient pas la Cour de céans dans le cadre d'une demande tendant au versement de prestations de la prévoyance

- 26 - professionnelle, il ressort des diverses pièces versées à la procédure que ces documents concordent avec le maintien d'une capacité de travail à 100 % du 1er février 2015 au 27 mai 2019. Les emplois occupés par le demandeur, même avec l'aide de l'assurance-invalidité – laquelle est intervenue à bien plaisir, sans reconnaître à l'intéressé de limitations fonctionnelles dans l'activité habituelle –, et l'inscription auprès de l'ORP montrent que la situation ne correspond pas à une tentative de réinsertion évoquée par la jurisprudence, ni à des considérations sociales (cf. consid. 5c/aa) dans le cadre d'un trouble qui n'a pas évolué par poussée à l'image d'une sclérose en plaque ou d'une schizophrénie. Durant cette période, aucun suivi psychiatrique, certificat d'incapacité de travail ou rapport médical n'a été versé au dossier de l'AI qui a continué à suivre le demandeur entre le dernier rapport de la Dre C. _____ daté du 26 mai 2015, laquelle prévoyait une capacité de travail de 100 % à l'issue des mesures de réadaptation et les certificats d'incapacité de travail établis au mois de mai 2019 par le Dr L. _____, puis par le psychiatre- traitant, le Dr M. _____. Le trouble psychique affectant le demandeur a ainsi connu une longue période de rémission du 1er février 2015 au 27 mai 2019. Au contraire, le second placement à l'essai a abouti à la conclusion d'un contrat de travail. Durant toute cette période, le demandeur a fait preuve d'une volonté de travailler à plein temps (rapports des 4 et 30 mars ainsi que du 26 mai 2015 de la Dre C. _____, courrier du 28 décembre 2016 du premier conseil de l'intéressé à l'OAI ; courrier électronique du 19 mars 2018). Même si la maladie a récidivé, il est certain que le demandeur a recouvré une capacité de travail du 1er février 2015 au 27 mai 2019, si bien que la connexité temporelle est rompue. Par ailleurs, les périodes durant lesquelles le demandeur a perçu l'indemnité de chômage entre 2016 et 2017, puis 2019 et 2020, sont si longues qu'elles démontrent une incontestable aptitude au placement. De plus, tant la perception subjective du demandeur telle qu'elle ressort de ses propres déclarations ou de celles faites par l'intermédiaire de son premier conseil (courrier à l'OAI du 28 décembre 2016), que la situation perceptible de l'extérieur, à savoir la perception de l'indemnité de chômage correspondant à une aptitude de placement à 100 %, et

- 27 - l'absence de soins de février 2015 à mai 2019, montrent une nette rupture du lien de connexité temporelle. f) Sur le vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre que le demandeur

avait recouvré une capacité de travail propre à interrompre le lien de connexité temporelle entre une éventuelle incapacité de travail constatée durant la période d'affiliation auprès de la défenderesse et son invalidité. Ce constat libère la Cour de céans d'examiner la question d'un lien de connexité matérielle. 7. a) Vu ce qui précède, la demande déposée le 3 février 2022 doit être rejetée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 73 al. 2 LPP), ni d'allouer des dépens à la partie demanderesse, qui n'obtient pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD, par renvoi de l'art. 109 LPA-VD). La partie défenderesse, qui a procédé dans l'accomplissement d'une tâche réglée par le droit public, n'a pas davantage droit à des dépens (ATF 126 V 143 consid. 4 ; voir également ATF 128 V 323).

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