

VS_GERICHTE S1 21 33 vom 22. Mai 2023

VS Kantonsgericht, 2023-05-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_21_33

FR: VS_GERICHTE S1 21 33 du 22 mai 2023

IT: VS_GERICHTE S1 21 33 del 22 maggio 2023

Regeste

S1 21 33 JUGEMENT DU 22 MAI 2023 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Candido Prada, président ; Jean-Bernard Fournier et Christophe Joris, juges ; Delphine Rey, greffière en la cause X _____, recourant, représenté par Maître Virginie Lugon-Luyet, avocate, 1950 Sion contre OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, 1950 Sion, intimé (art. 17 LPGA ; nouvelle demande, refus de prestations, valeur probante des rapports médicaux)

Erwägungen

E. 3

Les frais, par 500 francs, sont mis à la charge de X _____, mais sont provisoirement supportés par l'État du Valais au titre de l'assistance judiciaire. Sion, le 22 mai 2023

E. 3.1

Lors de la décision litigieuse de décembre 2020, les Drs E _____ et C _____ ainsi que le SMR ont considéré que la situation médicale était inchangée sur le plan somatique et que la capacité de travail du recourant demeurerait entière dans une activité adaptée. La consultation auprès de la Dresse H _____ n'a pas apporté d'élément médical nouveau. Le recourant a allégué que le diagnostic de la Dresse C _____ dans son rapport du 1er décembre 2019 différait de celui figurant dans son rapport du 14 novembre 2016, dès lors qu'elle avait noté l'apparition de cervicalgies sur uncodiscarthrose pluriétagée C3 à C7. Le recourant ne peut être suivi sur ce point. D'une part, la Dresse C _____ elle-même a indiqué dans son rapport du 1er décembre 2019 que la pathologie cervico-dorso-lombaire était restée stable depuis octobre 2014, ce qui avait également été constaté par le Dr E _____ qui suivait régulièrement le recourant. Elle a en outre mentionné que les cervicalgies sur uncodiscarthrose pluriétagée C3 à C7, révélées lors de l'IRM cervicale du 2 février 2017, n'engendraient pas de traitement particulier ni d'incapacité de travail. D'autre part, comme exposé par le SMR dans son avis du 24 mai 2021, les douleurs cervicales étaient déjà présentes avant la décision du 22 mars 2016 et les examens radiologiques ont uniquement permis de nommer ces douleurs, une uncodiscarthrose étagée signifiant simplement une dégénérescence des disques. Sur le plan psychiatrique, le SMR n'a pas retenu de pathologie. Pour sa part, le Dr I _____ a indiqué dans son rapport du 11 septembre 2020 que le recourant ne présentait pas de pathologie psychiatrique avant d'évoquer dans son rapport du 22 janvier suivant, établi à la demande du recourant, des troubles somatoformes ou psychosomatiques (F45.0) puis de préciser le 9 juin 2021 qu'il ne s'agissait que d'une simple hypothèse. Ainsi, ce diagnostic n'est pas établi au degré de preuve requis en matière d'assurances sociales et doit être écarté. Par ailleurs, ce spécialiste reconnaît lui-même que les troubles ont probablement une origine somatique. Son appréciation de la capacité de travail du recourant, soit l'exercice d'une activité adaptée

pendant deux heures par jour au maximum, n'est au demeurant pas convaincante. En effet, on rappellera que ce spécialiste n'a pas retenu de pathologie psychiatrique avérée. De plus, il n'a prescrit aucun traitement à son patient et son appréciation se base principalement sur les dires de celui-ci. Le recourant fait valoir que selon les rapports médicaux le diagnostic – notamment d'une pathologie psychiatrique – était toujours en cours et que l'intimé aurait dû poursuivre ses investigations en mettant notamment en œuvre une expertise psychiatrique. Le recourant ne peut pas être suivi sur ce point non plus. Aucun des médecins traitants du

- 14 - recourant (Drs E _____, C _____ et I _____) n'a indiqué que des investigations supplémentaires sur le plan somatique et/ou psychiatrique étaient nécessaires. L'absence de diagnostic psychiatrique ne signifie pas que le diagnostic n'a pas encore pu être posé mais que les réquisits pour retenir une maladie de la CIM-10 ne sont pas remplis. Le psychiatre traitant a indiqué dans le formulaire de l'OAI que le pronostic était difficile parce que la symptomatologie était présente depuis plusieurs années. Mme K _____, neuropsychologue MAS et psychologue FSP, a effectivement conseillé au recourant de consulter un ORL mais ceci uniquement dans un but préventif en raison de sa difficulté à distinguer les sons aigus et graves. Par ailleurs, lorsqu'elle a conseillé de poursuivre les investigations psychiatriques et médicales, il s'agissait avant tout d'une recommandation à l'attention du psychiatre qui l'avait mandatée pour la réalisation d'un bilan neuropsychologique. Ce dernier n'a cependant pas jugé utile de mettre en œuvre d'investigations. La Cour estime en conséquence que les griefs soulevés par le recourant et les divers rapports médicaux au dossier ne sont pas de nature à faire douter du caractère fiable et fondé des conclusions du SMR selon lesquelles l'état de santé du recourant ne s'est pas aggravé dès lors que la situation sur le plan somatique est restée inchangée et qu'aucune pathologie psychiatrique n'a été retenue. Quant au témoignage écrit de Madame L _____, assistante sociale, et de Madame M _____, enseignante auprès du J _____, il n'est pas susceptible de remettre en cause l'appréciation de la Cour. Il a été rédigé à la demande du recourant et après que celui-ci ait eu connaissance de la décision de refus de prestations du 10 décembre 2020. Il ne saurait en outre remettre en doute les conclusions des médecins ayant examiné le recourant, lesquels n'ont pas constaté d'aggravation de son état de santé.

E. 3.2

Se fondant sur les rapports du Dr I _____, le recourant allègue que sa capacité de travail est inférieure à 25%. On rappellera que la Cour considère que l'appréciation de la capacité de travail du recourant par ce spécialiste n'est pas convaincante. A l'inverse, l'avis du SMR, selon lequel la capacité de travail du recourant demeure entière dans une activité adaptée, est pleinement probant. Compte tenu de ces éléments, il apparaît que la situation du recourant ne s'est pas aggravée depuis mars 2016, de sorte que l'évaluation de sa pleine capacité de travail dans une activité adaptée doit être confirmée.

- 15 - Eu égard au principe de l'appréciation anticipée des preuves (cf. supra consid. 2.5), la mise en œuvre d'une expertise médicale, sollicitée par le recourant, se révèle donc inutile.

4.1 Les frais judiciaires, fixés sur le vu du principe de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations à 500 fr., sont mis à la charge du recourant qui succombe (art. 61 let. fbis LPGA, art. 69 al. 1bis LAI, art. 1 al. 2, 81a al. 2, 89 al. 1 LPJA). Celui-ci ayant toutefois été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire pour la procédure de recours, par décision présidentielle du 22 mars 2021 (S3 21 15), et aucun indice ne permettant de retenir que sa situation économique aurait notablement changé depuis lors, le recourant doit être

maintenu dans son droit à l'assistance judiciaire gratuite et être dispensé de verser les frais de la cause mis à sa charge, lesquels sont provisoirement supportés par la caisse de l'Etat du Valais. Le recourant est toutefois rendu attentif au fait qu'il devra rembourser cette caisse s'il devient ultérieurement en mesure de le faire (art. 10 LAJ). 4.2 Me Lugon-Luyet ayant été désignée comme avocate d'office dès le 29 janvier 2021, les dépens doivent être fixés au tarif de l'assistance judiciaire. Selon l'article 30 alinéa 1 de la loi fixant le tarif des frais et dépens devant les autorités judiciaires ou administratives (LTar) du 11 février 2009, le conseil juridique habilité à se faire indemniser en vertu des dispositions en matière d'assistance judiciaire perçoit, en sus du remboursement de ses débours justifiés, des honoraires correspondant au 70% des honoraires prévus aux articles 31 à 40, mais au moins à une rémunération équitable telle que définie par la jurisprudence du Tribunal fédéral. Selon l'article 40 alinéa 1 LTar, pour la procédure devant la cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, les honoraires sont fixés entre 550 et 11 000 francs. Sur la base du dossier, la Cour fixe les débours de Me Lugon-Luyet forfaitairement, en l'absence de décompte, à 50 fr. (trois envois en recommandé et une septantaine de copies). Quant aux honoraires, ils sont arrêtés à la somme de 1400 fr., TVA comprise, compte tenu de la nature et de la relative simplicité de la cause, de l'ampleur du travail et du temps qu'y a utilement consacré la mandataire du recourant qui s'est contentée de réitérer les griefs soulevés dans le cadre de la procédure administrative (art. 26 al. 1 et 40 al. 1 LTar). Partant, compte tenu du tarif applicable en assistance judiciaire (70% de 1400 fr. + 50 fr. de débours), le montant de 1030 fr. sera versé à Me Lugon-Luyet par l'Etat du Valais dans le cadre de l'assistance judiciaire. Le recourant est toutefois rendu attentif au fait qu'il devra rembourser cette caisse s'il devient ultérieurement en mesure de le faire (art. 10 LAJ).

- 16 -

Prononce

1. Le recours est rejeté. 2. L'État du Valais versera à Me Lugon-Luyet une indemnité de 1030 francs pour ses dépens dans le cadre de l'assistance judiciaire.

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