

VD_FINDINFO AI 464/09 - 227/2011 vom 17. Mai 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-05-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_464_09_-_227_2011

FR: VD_FINDINFO AI 464/09 - 227/2011 du 17 mai 2011

IT: VD_FINDINFO AI 464/09 - 227/2011 del 17 maggio 2011

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, INCAPACITÉ DE TRAVAIL, ÉVALUATION DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL, FORCE PROBANTE, INCAPACITÉ DE GAIN, REVENU DÉTERMINANT, APPRÉCIATION ANTICIPÉE DES PREUVES | 1 LAI, 28 al. 1 LAI, 4 al. 1 LAI, 69 al. 1 let. a LAI, 69 al. 1bis LAI, 16 LPGA, 56 LPGA, 57 LPGA, 6 LPGA, 60 al. 1 LPGA, 61 let. b LPGA, 61 let. g LPGA, 7 al. 1 LPGA, 8 LPGA, 2 al. 1 let. c LPA-VD, 49 al. 1 LPA-VD, 55 al. 1 LPA-VD, 93 al. 1 let. a LPA-VD

Erwägungen

E. 5

La nouvelle demande déposée le 29 novembre 2006 ne peut être examinée que si le recourant rend plausible que son invalidité ou son impotence s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 3 et 4 RAI). L'administration étant entrée en matière sur cette nouvelle demande, il convient dès lors de vérifier que la modification du degré d'invalidité ou de l'impotence rendue plausible par l'assuré est réellement intervenue, ceci par analogie avec la règle de l'art. 17 LPGA (cf. consid. 3d supra). En l'occurrence, la dernière décision de refus entrée en force est celle rendue le 3 novembre 2004 par l'OAI. A cette occasion, l'administration avait estimé que la situation médicale du recourant n'avait pas évolué depuis le rejet de sa précédente demande par décision du 2 mai 2002. A cette époque, soit en 2001, le recourant souffrait d'un trouble somatoforme douloureux persistant ainsi que d'un syndrome lombo-sciatique gauche sur discopathies débutantes L3-L4 et L4-L5. A lecture des pièces au dossier on constate qu'en 2006 ces affections ont quelque peu évolué, le recourant souffrant alors d'une discopathie dégénérative L3-L4 avec hernie discale médiane à paramédiane gauche L5-S1. Une intervention chirurgicale a par la suite été pratiquée le 12 février 2007 par le Dr E. _____. Force est de constater que, sous l'aspect purement médical, l'état de santé du recourant s'était aggravé en 2006 par rapport à 2001 et qu'il présente une incapacité de travail entière dans l'activité d'ouvrier du bâtiment, mais une capacité de travail entière dans une activité adaptée, ce qui aboutit à un degré d'invalidité de 13% qui se révèle être en deçà du minimum légal de 40% ouvrant le droit à une rente AI.

E. 6

a) Au vu de ce qui précède, le recourant n'a pas droit à une rente d'invalidité, en raison d'un degré d'invalidité insuffisant. Partant, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. b) Le dossier étant complet, permettant ainsi à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause, il n'y a pas lieu d'ordonner une instruction complémentaire sous la forme d'une expertise pluridisciplinaire. En effet, de par le principe de l'appréciation anticipée des preuves, si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder

d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (ATF 122 II 464 consid. 4a; TF 8C_764/2009 du 12 octobre 2009, consid. 3.2 et les références citées et 9C_440/2008 du 5 août 2008); une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu (ATF 124 V 90 consid. 4b et 122 V 157 consid. 1d; TF 8C_764/2009 du 12 octobre 2009, consid. 3.2 et les références citées). Le rapport médical du 7 janvier 2010 de la Dresse N. _____, nouveau médecin traitant du recourant depuis octobre 2009, ne contient aucun élément médical nouveau de nature à rediscuter ou à mettre en doute le bien fondé de l'appréciation médicale du dossier, respectivement à susciter un complément d'instruction sous la forme d'une expertise pluridisciplinaire telle que requise en l'espèce. c) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI); le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1000 francs (art. 2 al. 1 TFJAS [Tarif cantonal vaudois du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2], applicable par renvoi de l'art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. à la charge du recourant (art. 69 al. 1bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-VD), sans qu'il se justifie d'allouer des dépens dès lors que l'intéressé n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 a contrario LPA-VD).

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