

VD_FINDINFO Arrêt / 2011 / 419 vom 18. Mai 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-05-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2011__419

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2011 / 419 du 18 mai 2011

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2011 / 419 del 18 maggio 2011

Regeste

DÉCISION DE RENVOI, DÉCISION D'IRRECEVABILITÉ | 82 LPA-VD

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 18.05.2011 Arrêt / 2011 / 419

DÉCISION DE RENVOI, DÉCISION D'IRRECEVABILITÉ | 82 LPA-VD

TRIBUNAL CANTONAL AI 315/10 - 238/2011 COUR DES ASSURANCES SOCIALES
Arrêt du 18 mai 2011

_____ Présidence de M. Dind Juges : Mme Rossier et Mme
Moyard, assesseurs Greffier : Mme Parel ***** Cause pendante entre :
O. _____, à Avenches, recourant, représenté par Me Charles Guerry, avocat à Fribourg
et OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey,
intimé _____ Art. 82 LPA-VD Vu le recours formé le 9 septembre 2010 par
O. _____ (ci-après : l'assuré) contre la décision rendue le 21 juillet 2010 par l'Office de
l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI), par lequel le recourant
conclut à l'annulation de la décision entreprise et au renvoi de la cause à l'office intimé pour
instruction complémentaire et nouvelle décision, vu la demande de prestations
d'assurance-invalidité pour adultes formée par l'assuré le 15 avril 2010, vu le courrier de
l'OAI du 16 avril 2010 informant l'assuré qu'il considère sa demande de prestations comme
une nouvelle demande au sens de l'art. 17 LPGA (loi fédérale sur la partie générale du droit
des assurances sociales; RS 830.1), expliquant que, dans la mesure où le droit aux
prestations sollicitées a déjà fait l'objet d'une décision de refus, la nouvelle demande ne peut
être examinée que si l'assuré rend plausible une éventuelle modification du degré
d'invalidité, invitant pour ce faire l'assuré à produire, dans un délai de 30 jours, un rapport
médical détaillé précisant notamment le diagnostic, la description de l'aggravation de l'état
de santé par rapport à l'état antérieur, la date à laquelle elle est intervenue, le nouveau degré
d'incapacité de travail et le pronostic, ou à apporter tout autre élément propre à constituer un
motif de révision, et l'avertissant qu'à défaut, une décision de non-entrée en matière lui
serait notifiée à l'échéance du délai de 30 jours, vu l'envoi du courrier du 16 avril 2010 à la
nouvelle adresse de l'assuré, en date du 28 avril 2010, vu le projet de décision de l'OAI du
11 juin 2010 et la décision dudit office du 21 juillet 2010 refusant d'entrer en matière sur la
nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité de l'assuré, vu le courrier que
l'OAI a adressé au conseil du recourant le 26 août 2010 l'informant que, pour le cas où il
souhaiterait que débute l'instruction d'une nouvelle demande, il lui appartient de faire
parvenir à l'OAI un rapport médical attestant l'aggravation de l'état de santé de son client, vu
la production devant la Cour de céans, en date du 4 octobre 2010, du rapport médical que le
Dr V. _____, spécialiste FMH en médecine générale et médecin traitant de l'assuré, a
adressé le 28 septembre 2010 au conseil du recourant, attendu que, par déterminations du 19

novembre 2010, l'OAI a admis que le contenu du rapport médical du 28 septembre 2010 du Dr V. _____ produit dans le cadre du recours justifiait qu'il soit procédé aux investigations d'usage pour l'examen du droit éventuel à des prestations et proposant, compte tenu des circonstances particulières du cas, l'annulation de la décision attaquée et le renvoi du dossier pour rassemblement des renseignements nécessaires pour rendre une décision sur le fond, tout en déplorant que le recourant n'ait pas accédé en son temps à la demande qui lui avait été faite de produire un rapport médical de son médecin traitant, qu'informé des conclusions de l'OAI du 19 novembre 2010, le recourant n'a pas réagi, qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36), l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1) et que, dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet, sommairement motivée (al. 2), qu'il s'agit, par cette mesure, le cas échéant par d'autres mesures, de reprendre l'instruction de la demande, instruction qu'il revient à l'autorité intimée de mettre en oeuvre au premier chef (art. 69 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité]; RS 831.2011; art. 41 al. 1 et 2 LPG), qu'au vu des déterminations de l'OAI qui admet la nécessité d'investigations médicales, donc accepte implicitement d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations du recourant, il y a lieu d'admettre le recours, que la décision entreprise du 21 juillet 2010 doit par conséquent être annulée et la cause renvoyée à l'OAI afin qu'il procède à l'instruction de la nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité et statue à nouveau; attendu qu'il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire à la charge de l'intimé débouté (art. 52 al. 1 LPA-VD), ni d'allouer des dépens au recourant, qui obtient certes gain de cause, mais aurait pu, en se conformant à l'invitation qui lui avait été faite par l'OAI à deux reprises au moins de produire un rapport médical attestant l'aggravation de son état de santé (courriers des 16 avril et 26 août 2010), s'épargner la présente procédure de recours (art. 61 let. a LPG et 55 LPA-VD). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. Le recours est admis. II. La décision rendue par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud le 21 juillet 2010 est annulée et la cause est renvoyée à dit office pour instruction et nouvelle décision. III. Il n'est pas perçu d'émolument judiciaire ni alloué de dépens. Le président : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : ■ Me Charles Guerry, avocat à Fribourg (pour le recourant), ■ Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey, - Office fédéral des assurances sociales, à Berne, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt 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). La greffière :

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