

VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 164 vom 28. März 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-03-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2022__164

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 164 du 28 mars 2022

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 164 del 28 marzo 2022

Regeste

NOUVELLE DEMANDE, DÉCISION D'IRRECEVABILITÉ, ADMISSION DE LA DEMANDE, LOI FÉDÉRALE SUR L'ASSURANCE-INVALIDITÉ | 43bis LAVS, 66bis al. 1 RAVS

Erwägungen

E. 4

En l'occurrence, il convient donc d'examiner si, sur la base des documents médicaux produits par l'assurée en procédure administrative, celle-ci a rendu plausible une aggravation de son état de santé qui aurait justifié que la CCVD entre en matière sur sa nouvelle demande d'allocation pour personne impotente du 24 juin 2020. Il faut d'emblée préciser que les requêtes de la recourante tendant à ce que le tribunal complète lui-même l'instruction (mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire notamment) doivent être rejetées vu que, comme rappelé ci-dessus, le pouvoir d'examen du tribunal se limite à examiner si une aggravation de la situation est plausible, uniquement sur la base des documents produits par l'assurée auprès de la CCVD (cf. supra consid. 3c). Pour le même motif, les nouveaux rapports médicaux qu'elle a produits à l'appui de son recours ne peuvent pas être pris en considération. Dans sa nouvelle demande d'allocation pour personne impotente, l'assurée a fait état d'une aggravation de son état de santé, en se référant au rapport médical du Dr C. _____ du 12 juillet 2020 qu'elle a produit en procédure administrative. La CCVD considère pour sa part que la recourante n'a pas rendu plausible une aggravation de son état de santé par rapport à la précédente décision du 25 septembre 2017, qui justifierait d'entrer en matière sur cette nouvelle demande. Or on constate que le médecin précité rapporte en premier lieu une très nette aggravation des douleurs à l'épaule droite de la recourante, concordante avec une aggravation des limitations fonctionnelles depuis deux ans. Pour rappel, l'intéressée a chuté sur cette épaule en décembre 2008 et une arthroscopie avec ténotomie du long chef du biceps a été réalisée en juin 2009, sans que la coiffe des rotateurs n'ait pu être réparée, cette épaule étant restée douloureuse depuis lors (cf. rapport médical de la Dresse G. _____ du 28 février 2017). On constate que l'aggravation dont fait état le Dr C. _____ ressort de la comparaison entre son examen clinique réalisé en juillet 2020 et celui effectué par la Dresse G. _____ en février 2017 : les limitations à l'antéflexion (90°) et à l'abduction (80°) rapportées par le Dr C. _____ en 2020 sont plus importantes que celles constatées par la Dresse G. _____ en 2017 (140° et 120°) ; le lift-off test n'est pas tenu, contrairement à ce qui était le cas en 2017, et la distance pouce - C7 (40 cm à droite) traduit également une aggravation par rapport aux valeurs mesurées par la Dresse G. _____. Le fait que la situation au niveau de l'épaule droite se soit aggravée n'est par ailleurs pas surprenante, dans la mesure où la Dresse G. _____ annonçait déjà dans le rapport susmentionné qu'elle

se produirait. Ce médecin relevait en effet que le bilan radiologique réalisé en août 2016 démontrait la présence d'une arthrose secondaire à une rupture de la coiffe des rotateurs et que lorsque la symptomatologie douloureuse deviendrait trop invalidante, une intervention avec pose d'une prothèse inversée devrait être discutée. En revanche, contrairement à ce que relève le Dr C. _____ dans son rapport du 12 juillet 2020, les douleurs à l'épaule gauche remontent à plus d'une année avant cette date et ne sont donc pas nouvelles. Elles étaient en effet déjà attestées par ce même médecin dans son rapport 28 janvier 2015 à l'OAI qui mettait en évidence l'apparition d'un problème à l'épaule gauche en automne 2014, laquelle était surchargée du fait de l'atteinte préexistante à l'épaule droite. Les douleurs à l'épaule gauche étaient également attestées par la Dresse G. _____ dans son rapport du 28 février 2017. Le Dr C. _____ fait également état, par rapport à la situation de 2017, de l'apparition et de l'accentuation de lombo-sciatalgies de topographie L5 gauche limitant les mouvements du tronc et le périmètre de marche. La Dresse G. _____ pour sa part avait relevé l'absence de sciatalgies dans son rapport du 28 février 2017. Le Dr C. _____ relève que cette nouvelle atteinte s'ajoute aux troubles déjà connus de la colonne vertébrale, à savoir des troubles statiques avec bascule du bassin à droite et des tendomyoses tout le long du rachis cervical et lombaire, dans un contexte d'arthrose importante du rachis (cf. à cet égard également le rapport de la Dresse G. _____ précité et le rapport du Dr C. _____ du 11 mai 2018 faisant suite à un bilan radiologique). Le Dr C. _____ met encore en évidence une aggravation de la rhizarthrose depuis 2016 et une arthrose radio-carpienne à gauche très marquée avec une augmentation des douleurs depuis 2018, entraînant des limitations fonctionnelles pour les activités de la vie quotidienne. A cela s'ajoute que le Dr C. _____ indique que la recourante souffre d'une fatigue chronique constante accompagnée de troubles de la concentration en aggravation depuis 2018, dans le contexte d'un syndrome des apnées du sommeil et des douleurs musculo-squelettiques. Du point de vue de l'état de santé psychique de la recourante, le Dr C. _____ indique que celle-ci présente tous les signes d'une dépression modérée en partie réactionnelle aux difficultés engendrées par ses problèmes musculo-squelettiques et qu'elle a besoin d'un suivi psychiatrique régulier soutenu par une médication psychotrope. Il précise que le tableau des symptômes psychiatriques s'est aggravé depuis 2018. Même s'il aurait été judicieux que la recourante produise un rapport de son psychiatre traitant, la péjoration de l'atteinte à la santé psychique qui repose sur les observations étayées du Dr C. _____ apparaît plausible, étant rappelé que la Dresse E. _____ avait uniquement indiqué, dans son rapport du 8 mai 2017, que la recourante présentait une fragilité psychique et était souvent épuisée psychiquement. Sur le vu du dossier, il n'apparaît pas que les aggravations mises en évidence par le Dr C. _____ rendent désormais nécessaire une aide pour réaliser les six actes élémentaires de la vie quotidienne (se vêtir/se dévêtir ; se lever, s'asseoir et se coucher ; manger ; faire sa toilette ; aller aux toilettes ; se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux). La recourante a en effet elle-même indiqué dans sa demande du 24 juin 2020, qu'elle a complétée avec l'aide d'une ergothérapeute, n'avoir pas besoin d'aide pour effectuer les actes en question. Il y est toutefois indiqué qu'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie est requis, à savoir pour effectuer ses achats, tenir son ménage, gérer des affaires administratives et s'organiser, réaliser des loisirs, structurer sa journée et éviter un isolement. Dans le même sens, le Dr C. _____ a relevé que le degré de dépendance de l'intéressée a fortement augmenté en lien avec la péjoration de son état de santé. Il a indiqué qu'elle a besoin d'aide pour faire ses achats, pour effectuer son ménage et d'autres gestes en lien avec le ménage

(par exemple porter des objets de plus de 2 kg, ouvrir des récipients), ajoutant qu'elle ne peut plus prendre seule les transports publics. En définitive, vu ce qui précède, la recourante a rendu plausible une péjoration de son état de santé, pouvant rendre nécessaire un accompagnement accru pour faire face aux nécessités de la vie. C'est donc à tort que la CCVD n'est pas entrée en matière sur sa nouvelle demande. La cause lui est donc renvoyée pour qu'elle entre en matière, cas échéant complète l'instruction, notamment par la réalisation d'une enquête au domicile de l'intéressée, puis rende une décision sur la nouvelle demande d'allocation pour personne impotente.

E. 5

Dès lors, le recours est admis, la décision sur opposition attaquée annulée et la cause renvoyée à la CCVD pour entrée en matière sur la demande d'allocation pour personne impotente de B._____, du 24 juin 2020. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. fbis LPGA). La CCVD versera à B._____ une indemnité de dépens de 2'400 francs vu l'importance du litige (art. 61 let. g LPGA ; art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]).

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