

VD_FINDINFO Arrêt / 2024 / 456 vom 13. Juni 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-06-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2024__456

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2024 / 456 du 13 juin 2024

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2024 / 456 del 13 giugno 2024

Regeste

NOUVELLE DEMANDE, MODIFICATION DES CIRCONSTANCES, REJET DE LA DEMANDE | 87 al. 2 RAI, 87 al. 3 RAI

Erwägungen

E. 1

a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

E. 2

Le litige porte en l'occurrence sur la question de savoir si l'intimé était fondé à refuser d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations AI déposée le 28 mars 2022 par le recourant au motif que la situation de celui-ci ne s'était pas notablement modifiée depuis la décision du 2 décembre 2020.

E. 3

Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1^{er} janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535). En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 148 V 21 consid. 5.3). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, le régime légal applicable *ratione temporis* dépend du moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2022, la situation demeure régie par les anciennes dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021. En l'occurrence la décision litigieuse, rendue le 7 septembre 2022, fait suite à une nouvelle demande de prestations déposée le 28 mars 2022 et s'est fondée sur des rapports somatiques et psychiques établis en 2022. La Cour de céans doit par conséquent tenir compte, s'il y a lieu, du nouveau droit en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2022.

E. 4

a) Lorsqu'une rente a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, une nouvelle demande ne peut être examinée que si la personne assurée rend plausible que son invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 2 et 3 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]). Cette exigence doit permettre à l'administration qui a précédemment rendu une décision de refus de prestations, entrée en force, d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes dans lesquelles la personne assurée se borne à répéter les mêmes arguments sans rendre plausible une modification des faits déterminants depuis le dernier examen matériel du droit aux prestations (ATF 133 V 108 consid. 5.2 ; 130 V 71 ; 130 V 64 consid. 2 et 5.2.3). L'exigence ressortant de l'art. 87 al. 2 RAI doit permettre à l'administration qui a précédemment rendu une décision entrée en force d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes dans lesquelles l'assuré se borne à répéter les mêmes arguments, sans rendre plausible une modification des faits déterminants (cf. ATF 133 V 108 consid. 5.2 ; 130 V 64 consid. 5.2.3 ; 117 V 198 consid. 4b ; 109 V 108 consid. 2a ; cf. TF 9C_67/2009 du 22 octobre 2009 consid. 1.2). Par dernier examen matériel du droit à la rente, il faut entendre la dernière décision entrée en force rendue avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et, si nécessaire, une comparaison des revenus (ATF 133 V 108 consid. 5.4 ; 130 V 71). A cet égard, une appréciation différente de la même situation médicale ne permet pas encore de conclure à l'existence d'une aggravation (ATF 112 V 371 consid. 2b ; TFA I 716/03 du 9 août 2004 consid. 4.1). b) Lorsqu'elle est saisie d'une nouvelle demande, l'administration doit commencer par examiner si les allégations de l'assuré sont, d'une manière générale, plausibles et, si tel n'est pas le cas, liquider l'affaire d'entrée de cause sans autres investigations par un refus d'entrée en matière. A cet égard, l'administration se montrera d'autant plus exigeante pour apprécier le caractère plausible des allégations de l'assuré que le laps de temps qui s'est écoulé depuis sa décision antérieure est bref (ATF 109 V 108 consid. 2b ; TF 9C_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2.2). Elle jouit sur ce point d'un certain pouvoir d'appréciation que le juge doit en principe respecter (ATF 109 V 108 consid. 2b). c) Le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (art. 43 al. 1 LPG), ne s'applique pas à la procédure de l'art. 87 al. 2 RAI (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5). Dans un litige portant sur le bien-fondé du refus d'entrer en matière sur une nouvelle demande, le juge doit examiner la situation d'après l'état de fait tel qu'il se présentait à l'administration au moment où celle-ci a statué. Son examen est ainsi d'emblée limité au point de savoir si les pièces déposées en procédure administrative justifiaient ou non l'entrée en matière sur la nouvelle demande, sans prendre en considération les documents médicaux déposés ultérieurement à la décision administrative (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5).

E. 4.3

et les références). b) En l'occurrence, la Dre Z. _____ a obtenu le titre de médecin en Russie, titre reconnu en Suisse en 2014, et elle a obtenu le titre postgrade de médecin praticien en Suisse en 2014 selon le Registre des professions médicales, dont le recourant a produit un extrait. Ses compétences professionnelles ont ainsi été reconnues, respectivement acquises, en Suisse, et conformément à la jurisprudence, le seul fait que ce médecin ait effectué son cursus à l'étranger n'affecte pas la valeur probante de ses avis (cf. sur ce point TF 8C_606/2016 du 13 décembre 2016 consid. 4.3 et les références citées). En outre, elle ne dispose certes pas d'une autorisation de pratiquer en Suisse, mais une telle autorisation n'est pas nécessaire pour établir des avis médicaux du SMR, puisqu'ils ne requièrent aucun examen clinique. De plus, l'OAI a déjà exposé qu'en vertu de la

Convention de collaboration conclue entre l'OAI et le Service de la Santé publique du canton de Vaud, une autorisation de pratiquer en Suisse n'est pas une condition d'exercice au sein du SMR (CASSO AI 148/20 – 30/2023 du 23 janvier 2023). Les critiques du recourant sur ce point tombent donc à faux. Quant au caractère inconsistant de la motivation de la Dre Z. _____, force est de constater qu'elle a suivi le recourant depuis 2016 et qu'elle a notamment ordonné la mise en œuvre de l'expertise pluridisciplinaire de sorte qu'elle connaît relativement bien la situation médicale de l'assuré. On rappellera que le rôle du SMR est d'évaluer les conditions médicales en opérant la synthèse de tous les documents médicaux versés au dossier en prodiguant des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical ce que la Dre Z. _____ a en l'occurrence fait, les compétences dévolues au SMR consistant précisément à évaluer l'intégralité du dossier, cas échéant, à comparer deux situations et à juger l'apparition de nouveaux éléments (TF 9C_639/2018 du 3 décembre 2018 consid. 4.1 ; 9C_933/2012 du 16 avril 2013 consid. 4.2).

E. 5

A titre liminaire, il convient de traiter le grief du recourant s'agissant de la Dre Z. _____ du SMR, celui-ci ayant soutenu que ces avis étaient dénués de toute explication et motivation consistante et que la Dre Z. _____ ne disposait pas d'autorisation de pratiquer, ni d'aucune spécialisation utile à son cas. a) En application de l'art. 54 a al. 2 LAI (en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022), l'OAI peut confier au SMR l'appréciation des conditions médicales du droit aux prestations. Le rôle du SMR est ainsi d'évaluer ces conditions médicales, en opérant la synthèse de tous les documents médicaux versés au dossier et en prodiguant des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical. Il se distingue ainsi d'une expertise (44 LPGA), en tant qu'il ne contient aucune observation clinique, et d'un examen médical au sens de l'art. 49 al. 2 RAI. Le fait qu'un médecin ait effectué son cursus à l'étranger n'est pas un motif pour considérer que ses rapports ou avis sont dénués de valeur probante (TF 8C_606/2016 du 13 décembre 2016 consid.

E. 6

a) Dans le cas présent, l'office intimé n'est pas entré en matière sur la quatrième demande de prestations déposée par le recourant le 28 mars 2022. Il n'y a donc pas lieu d'examiner si, entre la décision – entrée en force – du 2 décembre 2020 rejetant la demande de prestations du recourant – dernière décision reposant sur un examen matériel du droit à la rente – et la décision litigieuse du 7 septembre 2022, un changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité – et donc le droit à la rente – s'est produit. Il faut au contraire se limiter à examiner si le recourant, dans ses démarches auprès de l'office intimé jusqu'à la décision objet de la présente procédure, a établi de façon plausible que son invalidité s'était modifiée depuis le précédent refus de prestations, en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision de refus d'entrer en matière du 7 septembre 2022 et les circonstances prévalant à l'époque de la décision du 2 décembre 2020, confirmée par la Cour de céans. b) Dans le cadre de l'instruction de la troisième demande de prestations du 16 mars 2018, l'office intimé avait mis en œuvre une expertise pluridisciplinaire auprès de la Policlinique [...]. Dans leur rapport du 17 septembre 2019, les experts avaient retenu les diagnostics de status après décompression C6-C7 avec spondylodèse le 17 mars 2008 (M50.2), de bégaiement (F98.5), de tics faciaux (F95.1), de dysthymie (F34.1) et de majoration de symptômes physiques pour des raisons psychologiques (F68.0) avec rachialgies cervico-dorso-lombaires et douleurs des quatre

extrémités, surchargées de troubles sensitivomoteurs hémi-corporels droits, sans substrat neurologique objectivable, et avec troubles attentionnels, dysexécutifs et mnésiques vraisemblablement sans substrat somatique. Les experts avaient expliqué se distancer de l'avis du psychiatre traitant quant au diagnostic de trouble dépressif récurrent en soulignant qu'en l'absence d'antécédent d'épisode dépressif le diagnostic de trouble dépressif récurrent ne pouvait être retenu. Ils avaient également écarté de manière motivée les diagnostics d'anxiété généralisée en l'absence de description d'anxiété flottante et de signes neurovégétatifs et d'état de stress post-traumatique. Le Dr D. _____ avait en particulier souligné les incohérences entre les constats des médecins traitants et leurs conclusions. Les experts ont jugé que la capacité de travail était entière en toute activité avec une baisse de rendement de 20 % en raison de la dysthymie qui occasionnait une fatigabilité et une diminution de l'endurance. Le recourant avait de son côté produit un certain nombre de rapports, dont notamment un rapport du 21 janvier 2020 de la Dre I. _____ mentionnant que l'état de santé de l'assuré s'était aggravé et que ses douleurs, en augmentation, l'empêchaient de mener une vie normale, notamment par des difficultés à se déplacer en raison de ses douleurs et par des insomnies chroniques. Il avait également transmis un rapport du 28 mars 2019 du Dr G. _____ faisant état de troubles du sommeil (l'assuré ne dormant que 2 à 3 heures par nuit) et d'une boiterie, ainsi qu'un rapport du 23 janvier 2020 du Dr S. _____ et de la psychologue M. _____ faisant état des plaintes majeures de l'assuré, à savoir douleurs, cauchemars, flash-backs, sentiment de désespoir, colère, irritabilité, tristesse, idées hétéro agressives, fatigabilité, isolement social et méfiance à l'égard d'autrui. c) Dans le cadre de la nouvelle demande de prestations du 28 mars 2022, le recourant a fait valoir une aggravation de son état de santé somatique et psychique et produit divers rapports. aa) Sur le plan somatique, le recourant a produit un rapport du 28 juin 2022 du Dr B. _____ mentionnant des phénomènes de raclage de fond de gorge importants évoquant une composante de reflux gastro-œsophagien qui aurait, selon le recourant, un fort retentissement sur son sommeil. Or force est de constater que cette problématique de reflux gastrique n'est pas nouvelle et avait déjà été rapportée par le Dr S. _____ et la psychologue M. _____ dans leur rapport du 23 janvier 2020 tout comme d'ailleurs la problématique des troubles du sommeil dont le recourant se plaint depuis de nombreuses années (cf. rapports des Drs J. _____, G. _____, I. _____ ainsi que du Dr S. _____ et de la psychologue M. _____ des 4 septembre 2018, 28 mars 2019, 21, 23 janvier et 14 octobre 2020) qui n'est de plus pas améliorée par la mauvaise compliance du port de l'appareillage CPAP rapportée par le Dr B. _____. S'agissant du rapport du 15 juillet 2022 du Dr K. _____, le recourant a relevé que ce médecin avait constaté une nouvelle atteinte, à savoir un hémisyndrome douloureux hémicorporel droit. Or ce syndrome fait partie du contexte du trouble somatoforme douloureux chronique, comme l'a mentionné le Dr K. _____ dans son rapport et ne saurait donc être qualifié de nouveau, le trouble somatoforme douloureux ayant été attesté à de nombreuses reprises (cf. rapports de la psychologue P. _____, du Dr J. _____, ainsi que du Dr S. _____ et de la psychologue M. _____ des 22 février et 4 septembre 2018, 23 janvier et 14 octobre 2020). On précisera encore que le Dr K. _____ n'a constaté aucun déficit neuropsychologique focal franc évident, le statut neurologique ne révélant pas de déficit évocateur de manière stricte d'une atteinte SNC ou du SNP, ni d'aggravation. bb) Sur le plan psychiatrique, le recourant a allégué, en se fondant sur le rapport du Dr L. _____ du 20 avril 2022 faisant état de troubles dégénératifs débutants au niveau du genou, que cette consultation avait fait naître des craintes importantes chez lui

par rapport à la dégradation de son état de santé lui causant de l'anxiété (cf. rapport du 11 août 2022 du Dr S._____ et de la psychologue M._____). On constatera cependant que cette douleur est apparue en juin 2020 et a déjà été mentionnée comme source de stress dans le courrier du 14 octobre 2020 du Dr S._____ et de la psychologue M._____. A cet égard, on relèvera qu'une boiterie du recourant a été relevée depuis 2019 déjà (cf. rapport du Dr G._____ du 28 mars 2019). Ensuite, le recourant a fait valoir que les rapports des 28 février et 11 août 2022 du Dr S._____ et de la psychologue M._____ mentionnaient un nouveau diagnostic, à savoir celui de modification de la personnalité liée à un syndrome algique chronique, et décrivaient avec minutie l'aggravation de son état de santé. Si ce diagnostic est en effet nouveau, il n'est toutefois aucunement détaillé ou motivé et il n'y est pas non plus fait mention dans la description de l'aggravation alléguée, de sorte que l'on ne peut y voir le signe d'une modification importante de la situation. De plus, si le Dr S._____ et la psychologue M._____ ont évoqué une aggravation de son état de santé psychologique dans leur rapport du 28 février 2022, force est de constater que les éléments évoqués dans ce rapport pour justifier une aggravation tels que l'anxiété face à l'avenir, la colère et l'injustice, des pleurs à chaque séance, des difficultés à se déplacer, une thymie abaissée, des douleurs en augmentation, des troubles du sommeil et des troubles relationnels péjorés sont des éléments qui se retrouvaient déjà dans leur premier rapport du 23 janvier 2020 qui indiquait comme plaintes majeures du recourant au cours des trois derniers mois : « Douleurs, cauchemars, flash-backs, sentiment de désespoir, colère, irritabilité, tristesse, idées hétéro agressives, fatigabilité, isolement social, méfiance à l'égard d'autrui ». S'agissant de l'augmentation des troubles cognitifs, notamment une baisse de la mémoire à court terme, ces troubles ont déjà été décrits par la psychologue P._____ dans son rapport du 22 février 2018 et ne sauraient être qualifiés d'aggravation de l'état de santé du recourant. On relèvera encore que le Dr S._____ et la psychologue M._____, outre le fait qu'il est admis de jurisprudence constante que le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 135 V 465 consid. 4.5), se sont essentiellement fondés sur les déclarations du recourant et n'ont pas mis en évidence un élément objectif nouveau probant par rapport à la situation prévalant en 2020. En ce qui concerne leur rapport du 11 août 2022, on constatera que le trouble dépressif n'est plus décrit comme un épisode sévère mais moyen, contredisant à cet égard une aggravation de l'état de santé du recourant. Encore une fois, les éléments évoqués dans le rapport du 11 août 2022 tels qu'un plus grand isolement social et l'aggravation des troubles du sommeil, ne sont pas des éléments propres à rendre plausible une aggravation de l'état de santé du recourant, ces éléments existant déjà par le passé (cf. rapport de la Dre I._____ du 21 janvier 2020, rapport du Dr S._____ et de la psychologue M._____ du 23 janvier 2020) et ayant déjà été évoqués, en vain, comme raison d'une aggravation de l'état de santé du recourant (cf. décision du 2 décembre 2020 confirmée par arrêt du 14 janvier 2022). d) Au vu de ce qui précède, l'office intimé était donc légitimé à retenir que le recourant n'a pas rendu plausible une aggravation notable de son état de santé depuis la décision du 2 décembre 2020. Sa décision de refus d'entrer en matière prononcée le 7 septembre 2022 apparaît donc fondée.

E. 7

a) En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision de l'intimé du 7 septembre 2022 confirmée. b) La procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal

des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1 bis , première phrase, LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 600 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe. Ils sont toutefois provisoirement laissés à la charge de l'Etat, puisqu'il a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision du 24 octobre 2022. c) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). d) La partie recourante bénéficie, au titre de l'assistance judiciaire, de la commission d'office d'un avocat en la personne de Me Duc à compter du 12 octobre 2022, de sorte que ce dernier peut prétendre à l'allocation d'une équitable indemnité pour son mandat d'office. aa) Conformément à l'art. 2 al. 1 RAJ (règlement vaudois sur l'assistance judiciaire en matière civile du 7 décembre 2010 ; BLV 211.02.3), le conseil juridique commis d'office a droit au remboursement de ses débours et à un défraiement équitable, qui est fixé en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré par le conseil juridique commis d'office, le juge appréciant l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès. Un tarif horaire de 180 fr. s'applique s'agissant d'un avocat et de 110 fr. pour un avocat-stagiaire (art. 2 al. 1 let. a et b RAJ). bb) Sont seuls autorisés à assister gratuitement une partie au sens de l'art. 37 al. 4 LPGA les avocats brevetés qui – aussi longtemps qu'ils ne sont pas employés par une organisation reconnue d'utilité publique – remplissent par analogie les conditions personnelles pour être inscrits au registre au sens de l'art. 8 al. 1 LLCA (loi fédérale du 23 juin 2000 sur la libre circulation des avocats ; RS 935.61). L'avocat inscrit au tableau cantonal peut toutefois déléguer à l'avocat-stagiaire les tâches impliquant la rédaction de mémoire et d'actes de procédures, ainsi que la représentation des parties en justice pour autant qu'il en assume la supervision, la direction et la responsabilité (art. 28 ss LPav [loi vaudoise du 9 juin 2015 sur la profession d'avocats ; BLV 177.11]). cc) En l'occurrence, Me Duc a produit le 11 juin 2024 la liste des opérations effectuées pour le compte du recourant. Il a fait état de 4 heures et 15 minutes consacrées à la présente procédure par Luca Zanello, alors avocat-stagiaire. Ainsi, le tarif horaire applicable à Me Zanello s'élève à 110 fr., comme rappelé ci-avant, et non à 180 fr. comme comptabilisé dans la liste des opérations produite. De plus, les débours doivent être fixés forfaitairement à 5 % du défraiement hors taxe (art. 3 bis al. 1 RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]). Il sied ainsi de ne pas tenir compte des frais d'envois de courriers à raison de 17 fr. 13 figurant dans la liste des opérations, mais d'appliquer le forfait idoine. dd) Ainsi, il convient d'arrêter l'indemnité d'office de Me Duc à 528 fr. 70, débours forfaitaires et TVA à 7,7 % compris [4 h 15 min x 110 = 467 fr. 50 ; 467 fr. 50 + 5 % = 490 fr. 87 ; 490 fr. 87 + 7,7 % = 528 fr. 70]). e) La partie recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser les frais judiciaires et l'indemnité provisoirement prise en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1 et 123 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Les modalités de ce remboursement sont fixées par la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes (auparavant : le Service juridique et législatif ; art. 5 RAJ).

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