

## **VD\_GERICHTE ZD13.032415 vom 25. August 2014**

VD Tribunal cantonal, 2014-08-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD13.032415](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD13.032415)

FR: VD\_GERICHTE ZD13.032415 du 25 août 2014

IT: VD\_GERICHTE ZD13.032415 del 25 agosto 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 13**

novembre 2007, 21 janvier 2008 et 18 juillet 2013. Le Dr H. \_\_\_\_\_ n'a au demeurant pas établi l'impact des troubles psychiques sur la capacité de travail, le Dr J. \_\_\_\_\_ étant pourtant d'avis que l'état dépressif préexistant s'était aggravé et le Dr M. \_\_\_\_\_ faisant lui aussi état d'une péjoration à ce niveau. L'intimé ne disconvient en outre pas de l'opportunité d'interpeller le Dr J. \_\_\_\_\_ sur le caractère « potentiellement incapacitant » de l'état de santé psychiatrique du recourant, ainsi que le Dr M. \_\_\_\_\_ sur l'évaluation de la capacité de travail. L'assuré allègue par ailleurs une perte de l'œil droit qui n'a pas été prise en compte. Finalement, la seule appréciation du Dr H. \_\_\_\_\_ de mai 2008 n'est pas suffisante pour admettre que c'est à cette date qu'il convient d'examiner si l'on pouvait exiger du recourant qu'il mette en valeur sa capacité de travail dans une activité adaptée, en l'absence d'une instruction médicale suffisante sur les autres plans (qu'orthopédique), savoir en particulier aux plans neurologique et psychiatrique. Il subsiste ainsi des lacunes d'instruction tant sur le plan somatique que sur les plans psychique et neurologique. b) Le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment établis a en principe le choix entre deux solutions : soit renvoyer la cause à l'assureur pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'assureur, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe

- 16 - de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (cf. TF 9C\_162/2007 du 3 avril 2008 consid. 2.3). A l'inverse, le renvoi à l'assureur apparaît en général justifié si celui-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (cf. DTA 2001 n° 22 p. 170 consid. 2). Le Tribunal fédéral a précisé cette jurisprudence, en indiquant qu'un renvoi à l'administration est en principe possible lorsqu'il s'agit de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément quant à l'avis des experts interpellés par l'autorité administrative; a contrario, une expertise judiciaire s'impose lorsque les données recueillies par l'administration en cours d'instruction ne revêtent pas une valeur probante suffisante sur des points décisifs (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5). En l'occurrence, il s'avère que le dossier de la cause présente des lacunes sur le plan médical, non seulement sur le plan somatique mais également sous les angles psychiques et neurologiques. Compte tenu de ces carences, ni l'état de santé du recourant dans sa globalité, ni les conséquences de son état de santé sur sa capacité de travail n'ont pu être établis à satisfaction de droit, pas plus que le moment à compter duquel l'exercice (en plein

ou partiel) d'une activité lucrative serait exigible du point de vue médical. Dans ces circonstances, il se justifie d'ordonner le renvoi de la cause à l'OAI – auquel il appartient au premier chef d'instruire, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, selon l'art. 43 aI. 1 LPGA –, cette solution apparaissant comme la plus opportune. Dans ce contexte, il appartiendra à l'intimé de procéder aux mesures d'instruction utiles afin de compléter l'instruction médicale auprès des différents spécialistes ayant examiné le recourant depuis 2008, puis de mettre en œuvre une expertise pluridisciplinaire (comportant à tout le moins un volet

- 17 - neurologique et un volet psychiatrique) en vue de définir ses troubles et leur impact éventuel sur sa capacité de travail. Sur cette base, il incombera ensuite à l'OAI, par le biais d'une nouvelle décision, de statuer sur le droit aux prestations de l'intéressé. 5. a) Le recours doit dès lors être admis et la décision attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction au sens des considérants puis nouvelle décision. b) 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 judiciaires (cf. art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, il convient d'arrêter les frais judiciaires à 400 fr. et de les mettre à charge de l'OAI, qui succombe. Le recourant, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire autorisé, a droit à des dépens (cf. art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD par renvoi de l'art. 99 al. 1 LPA-VD), qu'il y a lieu d'arrêter à 1'000 fr. à la charge de l'OAI.

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