

# **VD\_GERICHTE ZD15.012599 vom 16. November 2015**

VD Tribunal cantonal, 2015-11-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD15.012599](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD15.012599)

FR: VD\_GERICHTE ZD15.012599 du 16 novembre 2015

IT: VD\_GERICHTE ZD15.012599 del 16 novembre 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

a) Selon l'art. 56 al. 2 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) – applicable

- 11 - en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]) –, la voie du recours au Tribunal cantonal est ouverte lorsque l'assureur, malgré la demande de l'assuré, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. Le droit cantonal de procédure prévoit également une voie de recours contre l'absence de décision, lorsque l'autorité tarde ou refuse de statuer (art. 74 al. 2 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36], applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). Dans cette mesure, le présent recours est en principe recevable. b) La Cour de céans – dans une composition de trois juges – est compétente pour statuer (cf. art. 69 al. 1 let. a LAI, 83b et 83c LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01], 93 let. a et 94 LPA-VD).

### **E. 2**

La loi, notamment la LPGA et la LAI, ne prévoit pas de délai précis à l'égard des offices AI pour procéder ou rendre une décision (cf. TF 8C\_210/2013 du 10 juillet 2013 consid. 2.2). Le droit à ce que l'autorité statue dans un délai raisonnable est cependant garanti, en particulier par l'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101). La notion de déni de justice déduite de cette disposition n'est pas plus large que celle figurant à l'art. 56 al. 2 LPGA précité (TF 9C\_140/2015 du 26 mai 2015 consid. 4). Ces deux articles consacrent le principe de célérité en ce sens qu'ils prohibent tous deux le retard injustifié à statuer. Selon la jurisprudence, il y a retard injustifié à statuer, au sens de l'art. 29 al. 1 Cst., lorsque l'autorité administrative ou judiciaire compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou au-delà de tout délai raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1 ; TF 9C\_433/2009 du 19 août 2009 consid. 2.1). Le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause, notamment l'ampleur et la

- 12 - difficulté de celle-ci, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé, ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 130 I 312 consid. 5.2, 125 V 188 consid. 2a ; TF 9C\_140/2015 précité consid. 4 et 9C\_426/2011 du 14 décembre 2011 consid. 3.2). A cet égard, il appartient, d'une part, au justiciable d'entreprendre certaines démarches pour inviter l'autorité à faire diligence, notamment en incitant celle-ci à accélérer la procédure. D'autre part, si on ne saurait reprocher à une autorité quelques « temps morts » qui sont inévitables dans une procédure, l'autorité ne peut invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur excessive de la procédure ; il appartient en effet à l'Etat d'organiser ses instances de manière à garantir aux

citoyens une administration de la justice conforme aux règles (ATF 130 I 312 consid. 5.2 ; TF 9C\_426/2011 du 14 décembre 2011 consid. 3.2 et 9C\_433/2009 du 19 août 2009 consid. 2.1). Le Tribunal fédéral a jugé inadmissible l'inaction d'un office AI de plus de dix mois après avoir reçu une expertise avant d'établir un projet de décision, puis de dix-sept mois pour rendre une décision, et encore vingt-trois mois pour se prononcer sur l'opposition de l'assuré (TF I 946/05 du 11 mai 2007 consid. 5.4). Le Tribunal fédéral a par ailleurs qualifié de cas limite une procédure restée prête à être traitée durant seize mois (TF 9C\_190/2007 du 24 septembre 2007 consid. 4). Par contre, il a estimé qu'il n'y avait pas de déni de justice lorsque l'autorité avait rendu une nouvelle décision un peu moins de onze mois après une décision de renvoi, alors qu'elle devait recalculer le montant de la rente et procéder à une instruction complémentaire concernant des prétentions en compensation du service social (TFA I 241/04 du 15 juin 2005 consid. 3.2.2). De plus, selon le Tribunal fédéral, le retard provoqué par la mise en œuvre d'une expertise médicale nécessaire ne constitue en principe pas un déni de justice (TF 8C\_210/2013 du 10 juillet 2013 consid. 3.2.1). La sanction du dépassement du délai raisonnable consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, la

- 13 - constatation d'un comportement en soi illicite étant en effet une forme de réparation (ATF 122 IV 103 consid. I/4 ; TFA H 134/02 du 30 janvier 2003 consid. 1.5). Pour le surplus, l'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne saurait se substituer à l'autorité précédente pour statuer au fond ; elle ne peut qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (cf. ATF 130 V 90).

### **E. 3**

a) En l'espèce, la demande de prestations formulée par l'assurée en avril 2007 a donné lieu, dans un premier temps, à une décision de refus le 10 juin 2010 puis à un arrêt rendu par le Tribunal cantonal le 22 mars 2012, duquel il résultait que l'intimé devait procéder à un nouveau calcul du degré d'invalidité en prenant en compte les paramètres induits par l'exigibilité retenue par l'expert J.\_\_\_\_\_, savoir, pour toute activité exercée à plein temps, une incapacité de travail sur le plan psychiatrique de 50% à compter du 1er juin 2007. Informé par l'assurée en juillet 2012 de la réduction de son temps de travail de 50% à 30% avec un nouveau contrat de collaboratrice à l'accueil (en lieu et place de son précédent poste d'aide-soignante), réduction pouvant être assimilée à une retraite anticipée partielle pour cause d'invalidité définitive selon l'employeur (cf. lettre du 28 juin 2012), l'intimé a estimé nécessaire de compléter l'instruction médicale. De ce fait, il a interpellé les médecins traitants de la recourante, puis le service du personnel du X.\_\_\_\_\_ et la Caisse de pensions de [...], et soumis le cas à son service médical, lequel a considéré qu'il n'y avait pas d'éléments médicaux objectifs d'une aggravation permettant de justifier l'exercice d'un emploi parfaitement adapté à seulement 30% (cf. avis SMR des 5 mars et 14 mai 2013). Il s'en est suivi le projet d'acceptation de rente du 29 juillet 2013, reconnaissant à l'assurée le droit à un quart de rente d'invalidité à compter du 1er mars 2008. Ce projet a été contesté le 6 septembre 2013, particulièrement le taux d'invalidité concernant la part ménagère et l'appréciation de la capacité de travail telle que retenue par l'expert J.\_\_\_\_\_. La recourante soutient que les derniers actes concrets et utiles à la cause effectués par l'OAI remontent au 29 juillet 2013 et que les dix-

- 14 - neuf mois écoulés (au jour du dépôt de son recours) sont dépourvus de la moindre démarche visant à l'avancement de son dossier. Par ailleurs, elle soutient que l'arrêt rendu par le Tribunal cantonal le 28 mars 2012 permet de statuer concrètement sur le cas

d'espèce, avec toutes les indications utiles. b) Si certains « temps morts » peuvent éventuellement être constatés dans la procédure menée par l'intimé, il faut admettre que cet office n'est pas resté inactif sur une longue période. En particulier, on ne saurait suivre l'affirmation de la recourante quant au fait que rien n'a été entrepris depuis le projet de décision, ou singulièrement depuis le 6 septembre 2013, date à laquelle ledit projet a fait l'objet d'une contestation. En effet, dite contestation a rendu nécessaire un complément d'instruction et des démarches concrètes ont été effectuées. Particulièrement, l'OAI a requis des renseignements de l'employeur quant à la poursuite du taux d'activité de 30% et aux revenus perçus par l'assurée dans cette activité depuis mai 2012. Il a décidé la mise en œuvre d'une nouvelle enquête ménagère nécessaire pour réévaluer les empêchements du statut de ménagère à 20%, compte tenu des potentiels changements dans la structure familiale de l'assurée. A cet égard, on précisera que c'est essentiellement sur le taux d'invalidité concernant la part ménagère que la recourante a fait valoir des objections en procédure d'audition. Cela étant, le rapport d'enquête ménagère du 3 février 2015 a mis en évidence les douleurs au niveau de l'épaule gauche présentes depuis le printemps 2014, en sus de douleurs et perte de mobilité au niveau du genou gauche et de la hernie discale. Soulignons également qu'à réception du rapport d'IRM de la colonne lombaire en octobre 2013, l'OAI a sollicité l'avis du SMR, lequel a considéré que l'atteinte lombaire ne justifiait pas la reconnaissance d'une incapacité de travail supérieure à 50%. S'agissant de l'atteinte à l'épaule gauche, on soulignera que le compte-rendu de l'IRM de juin 2014 n'a pas été transmis à l'OAI, alors que l'assurée l'avait précédemment fait s'agissant de l'IRM lombaire, et qu'elle n'a informé l'office de l'atteinte et des incapacités de travail y relatives

- 15 - que par lettre du 31 octobre 2014, l'invitant par ailleurs à interpellier son médecin traitant. Cela étant, des investigations médicales ont été entreprises postérieurement à l'enquête ménagère de janvier 2015. En effet, dans le courriel du 14 avril 2015 produit céans, l'office intimé indiquait solliciter le médecin ayant mis l'assurée en incapacité de travail, ainsi que le service de la médecine du personnel et l'employeur. Finalement, dans le courriel précité, l'OAI a exposé les étapes qu'il y avait encore lieu d'effectuer avant de rendre sa décision. Particulièrement, une fois les renseignements médicaux complémentaires obtenus, l'OAI sollicitera le SMR aux fins qu'il se prononce sur la capacité de travail de la recourante en tant qu'active à 80% ainsi que sur ses empêchements ménagers. c) Dès lors que la recourante a réduit son temps de travail sur préavis de la médecine du personnel du X. \_\_\_\_\_ et fait part de nouvelles atteintes somatiques (la hernie discale et la capsulite à l'épaule gauche en particulier) avec notamment des périodes d'incapacité de travail dès l'été 2014, un complément d'instruction s'est avéré nécessaire postérieurement au projet de décision du 29 juillet 2013, ce que l'OAI a mis en œuvre. En outre, contrairement à ce que soutient la recourante, les nouveaux éléments précités ne permettaient pas à l'OAI de rendre, sans autre mesure d'instruction, une décision dans le sens de l'arrêt de la Cour des assurances sociales, étant rappelé que l'expertise judiciaire avait trait au volet psychique. Dans ces circonstances, on ne saurait retenir le grief du retard à statuer, de sorte que le recours, mal fondé, doit être rejeté. L'OAI ne peut être invité qu'à poursuivre son instruction conformément aux principes rappelés dans la LPGA.

#### **E. 4**

L'art. 69 al. 1bis LAI ne s'applique pas à la présente procédure, dès lors que celle-ci ne porte pas en soi sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité. Il n'y a donc pas lieu de percevoir de

- 16 - frais de justice (cf. également l'art. 61 let. a LPGA et l'arrêt TF 9C\_639/2011 du 30 août 2012 consid. 3, publié in : SVR 2013 IV n° 2, p. 3). La recourante, qui succombe, n'a pas droit à l'octroi de dépens (cf. art. 61 let. g LPGA).

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