

VD_GERICHTE ZD16.026449 vom 29. August 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-08-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD16.026449

FR: VD_GERICHTE ZD16.026449 du 29 août 2016

IT: VD_GERICHTE ZD16.026449 del 29 agosto 2016

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AI 151/16 - 230/2016 ZD16.026449 CO UR DE S
ASSURANCES SOCIALES _____

Arrêt du 29 août 2016 _____ Composition : Mme RÖTHENBACHER,
présidente Mme Pasche et M. Piguet, juges Greffier : M. Grob ***** Cause pendante entre
: A. _____, à [...], recourant, représenté par CAP Compagnie d'Assurance de Protection
Juridique SA, à Lausanne, et OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE
CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé. _____ Art. 82 LPA-VD 402

- 2 - E n f a i t e t d r o i t : Vu la demande de prestations déposée le 19 février 1998 par
A. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) auprès de l'Office de l'assurance-invalidité
pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), invoquant un cancer, vu les décisions
des 31 juillet et 21 août 2000 de l'OAI, allouant à l'assuré une demi-rente d'invalidité du 1er
mars au 31 mai 1998 et du 1er novembre 1998 au 31 janvier 1999, ainsi qu'une rente entière
du 1er février au 30 octobre 1999, puis à nouveau une demi-rente dès le 1er novembre 1999,
vu la lettre de sortie du Service de chirurgie viscérale du Centre hospitalier M. _____ du
16 décembre 2004, selon laquelle l'assuré a subi une allogreffe rénale le 11 octobre 2004, vu
la décision du 10 avril 2007 de l'OAI, octroyant à l'assuré une rente entière d'invalidité dès
le 1er décembre 2002, puis une demi- rente dès le 1er septembre 2005, vu le projet de
décision du 8 mars 2016, par lequel l'OAI informait l'assuré de son intention de remplacer la
demi-rente versée par un quart de rente, l'état de santé de l'intéressé s'étant amélioré, vu le
courrier du 5 avril 2016 du Dr [...], médecin assistant au Centre de transplantation d'organes
du Centre hospitalier M. _____, selon lequel l'assuré présentait une progression
d'insuffisance rénale du greffon, soit une insuffisance rénale de stade IV, justifiant selon le
médecin le maintien de l'invalidité à 50 %, vu la décision du 9 mai 2016 de l'OAI, allouant à
l'assuré un quart de rente d'invalidité dès le 1er juillet 2016,

- 3 - vu le recours déposé le 9 juin 2016 par A. _____, représenté par CAP Compagnie
d'Assurance de Protection Juridique SA, auprès de la Cour des assurance sociales du
Tribunal cantonal, concluant en substance à l'annulation de la décision précitée, vu l'avis du
18 juillet 2016 de la Dresse [...] du Service médical régional de l'assurance-invalidité
(SMR), indiquant notamment ce qui suit : « Notre avis : vu l'aggravation sur le plan rénal au
fil de temps et plus importante depuis fin 2015/début 2016, selon toute vraisemblance (suite
à un traitement antiinflammatoire probable lié à «l'oligoarthrite microcristalline »), attestée
par le courrier du 05.04.16 avec un taux de créatinine élevée (trois fois la norme) dont
l'évolution est irréversible, puis, la fatigabilité, les conséquences sur les activités
quotidiennes (œdèmes des membres inférieurs et difficultés de la marche), nous estimons la
capacité de travail de l'intéressé de 50% dans une activité adaptée (respectant les limitations
fonctionnelles (LF) ; dans une activité comme mécanicien-automobile ou
mécanicien-chauffeur, c'est possible que l'assuré assume cette activité au-dessus de ses

forces ; - quant aux LF, elles sont les suivantes : fatigue et fatigabilité, activité plutôt légère, sans port des charges, en évitant le maintien des bras au-dessus de l'horizontale des épaules; pas de déplacement sur terrain accidenté, pas de monter/descente des escaliers/échafaudages, pas d'activité avec risque de traumatisme local (piques, contusion) en raison des troubles de la sensibilité des membres inférieurs et risque d'infection. », vu le rapport du 27 juillet 2016 de la Dresse [...], médecin assistante au Centre de transplantation d'organes du Centre hospitalier M._____, rédigé ainsi : « Nous suivons actuellement le patient sus-mentionné dans notre centre de transplantation d'organes en raison de: 1. Première allogreffe rénale le 11.10.2014 pour une néphropathie terminale sur toxicité de chimiothérapie (cisplatine, ifosfamide, produit de contraste et AINS [anti-inflammatoire non stéroïdien]), avec: - actuellement: insuffisance rénale terminale (IRT) du greffon (eGFR 5g/24h) sur toxicité des inhibiteurs de la calcineurine et composante de néphropathie chronique d'allogreffe. 2. Carcinome embryonnaire du testicule gauche métastatique actuellement en rémission 3. Polyneuropathie des membres inférieurs et problèmes auditifs avec acouphènes secondaires à une toxicité de cisplatine

- 4 - Le patient sus-mentionné présente une progression d'une insuffisance rénale du greffon avec une créatinine actuellement aux alentours de 400 $\mu\text{mol/l}$ (clairance de créatinine inférieure à 15 ml/min) et donc à une insuffisance rénale de stade V. Le bilan effectué retient comme cause une toxicité des inhibiteurs de la calcineurine avec composante de néphropathie chronique d'allogreffe (sur base de biopsies rénales effectuées en 2006 et 2012). Sachant que la maladie rénale du patient progresse de manière irréversible à court terme (6 mois), nous suivons actuellement le patient aux 2 semaines et préparons un retour en dialyse (hémodialyse ou dialyse péritonéale). Compte tenu des effets secondaires d'une IRT (asthénie, troubles de la concentration, anorexie, fonte musculaire, troubles électrolytiques, rétention hydrique entre autres) ainsi qu'un prochain retour en dialyse, un maintien de son invalidité à minimum 50% est actuellement nécessaire. », vu la réponse du 3 août 2016 de l'intimé, relevant, sur la base notamment du rapport du 27 juillet 2016, que le recourant a connu une évolution négative de sa maladie rénale avec divers effets secondaires, l'aggravation étant devenue plus importante depuis fin 2015-début 2016, soit avant la décision querellée, de sorte que celle-ci ne pouvait plus être maintenue et qu'un complément d'investigations s'avérait nécessaire, l'intimé proposant en conséquence l'annulation de la décision du 9 mai 2016 et la reprise de l'instruction, vu les pièces au dossier ; attendu que, déposé en temps utile, le recours est recevable en la forme (art. 60 al. 1 et 61 let. b LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]), qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; R5V 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), rendant dans ces cas à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet, sommairement motivée (al. 2),

- 5 - qu'en l'espèce, l'intimé admet lui-même que l'état de santé du recourant a évolué négativement en raison d'une aggravation de la maladie rénale de celui-ci, devenue plus importante depuis fin 2015-début 2016, qu'il convient de la nécessité de mener des mesures d'instruction supplémentaires et de rendre ensuite une nouvelle décision, qu'il s'ensuit que le renvoi du dossier à l'intimé pour une instruction complémentaire, en particulier sur le plan médical, est nécessaire, que le recours s'avère ainsi manifestement bien fondé, les faits pertinents n'ayant pas été constatés de manière complète sur le plan médical, que la décision

attaquée doit en conséquence être annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision, après complément d'instruction sur le plan médical ; attendu que le recourant obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, de sorte qu'il peut prétendre une indemnité de dépens (art. 61 let. g LPGA), qu'en l'état de la procédure, cette indemnité doit être arrêtée à 1'300 fr. (art. 10 et 11 TFJCPA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; RSV 173.26.5.1]), qu'au surplus, débouté, l'intimé supportera les frais judiciaires de la cause, fixés à 400 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales p r o n o n c e :

- 6 - I. Le recours est admis. II. La décision rendue le 9 mai 2016 par l'Office de l'assurance- invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision. III. Les frais de justice, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud. IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à A. _____ la somme de 1'300 fr. (mille trois cents francs) à titre de dépens. La présidente : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - CAP Compagnie d'Assurance de Protection Juridique SA (pour A. _____) - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud - Office fédéral des assurances sociales 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

- 7 - Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).
Le greffier :

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