

VD_GERICHTE ZD16.029971 vom 18. Juli 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-07-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD16.029971

FR: VD_GERICHTE ZD16.029971 du 18 juillet 2017

IT: VD_GERICHTE ZD16.029971 del 18 luglio 2017

Erwägungen

E. 50

%. Il existe certes une péjoration dès qu'il reste trop statique, notamment en position assise, cependant cette limitation existait déjà au moment de la précédente demande de prestations (cf. rapport médical du 9 mai 2011).

- 15 - Il apparaît ainsi qu'aucun des documents médicaux versés à la procédure ne décrit une aggravation objective de la situation médicale. L'aggravation alléguée repose essentiellement sur les plaintes subjectives exprimées par le recourant, comme cela ressort du rapport du Dr C. _____ du 5 juin 2015. Or, compte tenu des difficultés en matière de preuve à établir l'existence de douleurs, les simples plaintes subjectives de la personne assurée ne sauraient suffire pour justifier une invalidité (entière ou partielle). Dans le cadre de l'examen du droit aux prestations de l'assurance sociale, l'allégation de douleurs doit être confirmée par des observations médicales concluantes, à défaut de quoi une appréciation de ce droit aux prestations ne peut être assurée de manière conforme à l'égalité de traitement des assurés. (ATF 130 V 352 consid. 2.2.2 ; voir également TFA I 382/00 du 9 octobre 2001 consid. 2b). A cet égard, on peut encore relever que le Dr F. _____ recommande au recourant de veiller avant tout à alterner régulièrement les positions, puisque ce sont des surcharges de position statique (excès de position assise) qui sont à l'origine des exacerbations de douleurs. Quant au Dr M. _____, il conclut dans son rapport du 17 juillet 2015 à la présence d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen avec syndrome somatique (F33.11), soit un diagnostic similaire à celui qu'il avait posé dans son rapport médical du 27 avril 2011, à savoir un épisode actuel moyen de son trouble dépressif récurrent (F33.1) ainsi que d'autres modifications durables de la personnalité liées à un syndrome algique chronique (F62.9). En outre, il ne s'agit pas d'une atteinte à la santé psychique d'une gravité importante, dès lors qu'il n'y a pas d'indication à une psychothérapie et que l'intervention du Dr M. _____ se limite à des entretiens de soutien trimestriels. Compte tenu de l'ensemble de ces éléments, il n'y a pas lieu de s'écarter du point de vue retenu par le SMR, selon lequel l'aggravation annoncée n'est pas médicalement étayée et qu'il ne se justifie pas de mettre en œuvre un complément d'instruction sous la forme d'une expertise.

- 16 - c) Au vu de ce qui précède, il faut constater que l'état de santé du recourant ne s'est pas aggravé entre la décision de l'OAI du 26 juillet 2012 et celle du 30 mai 2016, de sorte que c'est à juste titre que l'OAI a rejeté la demande de révision déposée par le recourant. d) Finalement, en ce qui concerne la résiliation du contrat de travail du recourant par son employeur avec effet au 28 février 2017, il faut constater que cet élément est postérieur à la décision du 30 mai 2016 et ne saurait dès lors justifier un nouveau calcul de son revenu d'invalidité dans le cadre de la présente procédure (cf. à ce sujet TF 9C_251/2012 du 5 juin 2012 consid. 4.1). En effet, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions

attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. Les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 131 V 242 consid. 2.1 ; 121 V 362 consid. 1b ; ATF 117 V 287 consid. 4 et les références citées). 4. a) En conséquence, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. 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 de justice. Le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, les frais de procédure doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge du recourant, qui succombe. c) Enfin, le recourant n'obtenant pas gain de cause, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (61 let. g LPGA et art. 55 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD).

- 17 -

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