

VD_GERICHTE ZD17.009410 vom 26. Januar 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-01-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD17.009410

FR: VD_GERICHTE ZD17.009410 du 26 janvier 2018

IT: VD_GERICHTE ZD17.009410 del 26 gennaio 2018

Erwägungen

E. 5

Pour se prononcer sur l'invalidité, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle proportion et dans quelles activités elle est incapable de travailler. En outre, les renseignements fournis par les médecins constituent une base importante pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigible de la part de la personne assurée (ATF 132 V 93 consid. 4 ; 125 V 256 consid. 4 ; TF 8C_761/2014 du 15 octobre 2015 consid. 3.4 et les références citées).

E. 6

Dans le cas d'espèce, l'intimé a considéré dans le cadre de sa décision du 23 janvier 2017 que la recourante n'avait pas rendu vraisemblable que l'état de fait s'était modifié de manière essentielle depuis leur dernière décision du 6 mars 2012, de sorte qu'il n'y avait pas lieu d'entrer en matière sur sa nouvelle demande du 16 juin 2015.

- 19 - a) L'intimé a fondé la décision entreprise sur les conclusions du Dr F. _____ du SMR (cf. avis des 30 octobre 2015 et 19 janvier 2016), lequel a retenu que la recourante présentait une capacité de travail de 100 % dans son activité habituelle, sous réserve d'adaptations, et qu'il n'y avait donc pas d'aggravation de son état de santé, ni de nouvelle atteinte incapacitante depuis la décision du 6 mars 2012. Il a en outre précisé que la reprise de travail considérée limitée à 50 % dès le mois de juillet 2015 par le Prof. Y. _____ et le Dr L. _____, s'expliquait pour des raisons familiales et non médicales. La recourante, pour sa part, soutient qu'elle présente une incapacité de travail totale dans toute activité et une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Elle se fonde notamment sur les appréciations du Dr T. _____ (cf. rapport du 10 décembre 2016 et courrier du 4 mars 2017) et du Prof. Y. _____ (cf. rapports des 20 mai 2015, 6 octobre 2015 et 3 mars 2017). En outre, la recourante explique que la reprise de son activité professionnelle en 2012 n'avait été possible que grâce aux aménagements extraordinaires mis en place par son employeur et aux moyens auxiliaires octroyés par l'intimé. Aménagements que son employeur a retirés au terme de son congé parental en juillet 2015, estimant ainsi se retrouver en incapacité de travail totale. Partant, elle considère que sa situation s'est modifiée, de sorte qu'il se justifie de réexaminer son droit à la rente. b) A l'examen du dossier, on constate que les diagnostics retenus par les différents médecins intervenus dans la présente cause sont largement superposables. En effet, ils s'entendent à dire que la recourante présente des vertiges visuels avec des discrètes séquelles de syndrome post-commotionnel et une neuropathie optique droite post-traumatique. Il y a également un consensus concernant les limitations fonctionnelles de la recourante à savoir un temps de lecture limité, des déplacements limités, une gêne occasionnée par certains

types

- 20 - d'éclairages / certains types d'écrans et toute activité se déroulant dans un milieu où il y a beaucoup de mouvements. Ainsi, avec le SMR, suivi par l'intimé, il faut convenir que la situation de l'intéressée ne s'est pas modifiée sur le plan médical. En effet, son état de santé n'a pas connu de péjoration ni de nouvelle atteinte depuis le 6 mars 2012 (décision litigieuse), les séquelles persistantes de l'atteinte accidentelle du 20 juin 2009 demeurent les mêmes, toute comme les limitations fonctionnelles en résultant, comme en conviennent également les médecins traitants de la recourante. C'est dès lors à juste titre que l'intimé n'est pas entré en matière sur la demande de prestations du 16 juin 2015 s'agissant de l'aspect médical. c) Il est patent que la décision du 6 mars 2012 de rente limitée dans le temps a été rendue en renvoyant la recourante à son activité habituelle avec une capacité de travail qui n'était réputée pleine et entière que compte tenu du contexte très particulier de l'aménagement du poste de travail mis en place par son employeur, à savoir un support informatique d'une part et un mode de travail (flexibilité de l'horaire, télétravail, binôme avec une secrétaire et aménagement du cahier des charges) d'autre part. La décision en question fut du reste couplée avec une décision d'octroi de moyens auxiliaires (décision du 16 mars 2012) utiles à l'aménagement du poste de travail et propres à l'adapter aux limitations fonctionnelles (lunettes et support informatique). Or, il ressort de l'entretien téléphonique du 20 janvier 2017, que l'I. _____ a informé l'OAI de son intention de licencier l'assurée pour la fin du mois de juillet 2017. Perte d'emploi confirmée par la recourante lors de l'audience d'instruction du 19 juillet 2017. Ainsi, il faut constater que cet élément (perte de son emploi) est postérieur à la décision litigieuse du 23 janvier 2017. Certes, selon la jurisprudence constante, 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

- 21 - rendue (cf. consid. 4b supra). Néanmoins, des faits survenus postérieurement doivent cependant être pris en considération dans la mesure où ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue (ATF 99 V 102 et les références citées ; TFA I 409/00 du 13 mars 2001 consid. 2). Tel était le cas de la perte de l'emploi que la recourante occupait depuis le 1er septembre 2008 et qui avait été adapté par l'employeur à la suite de son atteinte accidentelle, ce qui impliquait indéniablement une modification de sa situation, du moins sur le plan économique, et justifiait une entrée en matière quant à l'examen du droit à une rente. On observe du reste que la perte de l'emploi était connue de l'intimé le 20 janvier 2017, telle qu'annoncée par l'employeur, soit avant que la décision litigieuse soit rendue. En pareilles circonstances, il convient de considérer que l'OAI aurait dû traiter la nouvelle demande de la recourante et procéder à toutes les mesures d'instruction qui s'imposent, en particulier sur le plan économique, en entreprenant les mesures d'instruction utiles (cf. art. 43 LPGa). Partant, il y a lieu d'annuler la décision attaquée et de renvoyer la cause à l'intimé pour entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations.

E. 7

a) Il résulte de ce qui précède, que la décision attaquée s'avère mal fondée. Il y a donc lieu d'admettre le recours et de renvoyer la cause à l'intimé pour entrer en matière sur la nouvelle demande, soit déterminer la capacité de gain effective de l'intéressée, au regard des circonstances particulières de son cas. 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

- 22 - à des frais judiciaires (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. c) La recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un conseil, a droit à une indemnité à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD), qu'il convient d'arrêter à 2'500 fr., compte tenu de la difficulté et de l'ampleur de la procédure, notamment vu la tenue d'une audience, (art. 11 al. 2 TFJDA [tarif cantonal vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; RSV 173.36.5.1]). Ce montant est mis à la charge de l'OAI.

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