

VD_GERICHTE ZD19.000172 vom 6. August 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-08-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD19.000172

FR: VD_GERICHTE ZD19.000172 du 6 août 2019

IT: VD_GERICHTE ZD19.000172 del 6 agosto 2019

Erwägungen

E. 4

a) Dans la décision contestée, l'office intimé a nié le droit du recourant à une rente d'invalidité et à des mesures professionnelles, au motif qu'il n'avait pas donné suite à la troisième convocation à une expertise psychiatrique, malgré la sommation qui lui avait été adressée peu de temps auparavant, après qu'il ne s'était pas présenté à deux reprises aux rendez-vous fixés par le Dr C._____. Le recourant n'ayant pas fourni d'explications, l'intimé a considéré qu'il ne lui avait pas été possible de réunir toutes les informations utiles à la détermination de sa capacité de travail et de gain. Partant, il a prononcé la clôture de l'instruction en raison du défaut de collaboration de l'intéressé et statué en l'état du dossier sur son droit aux prestations. De son côté, le recourant ne conteste pas avoir violé son obligation de collaborer, pas plus qu'il ne remet en cause la nécessité d'une expertise psychiatrique. Il fait en substance valoir qu'il souffre de problèmes d'addiction à l'alcool, exacerbés depuis son changement de lieu de vie en août 2018. Il en est résulté des difficultés dans son suivi ainsi que des absences à différents rendez-vous, en particulier médicaux. Il en déduit que ses absences aux convocations de l'expert psychiatre sont liées à sa reprise d'une consommation abusive d'alcool. b) Si, dans son rapport du 9 novembre 2017, le Dr G._____ a considéré que le caractère ancien de la dépendance à l'alcool présentée par le recourant n'affectait pas sa capacité de travail sur le plan neurologique, il a néanmoins estimé que, compte tenu de cette addiction, son état de santé psychique devait faire l'objet d'une évaluation spécifique. Aussi, le SMR a-t-il recommandé la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique afin de clarifier le droit de l'intéressé aux prestations de l'assurance-invalidité, ce dont il a été informé par courrier du 26 janvier 2018. c) L'instruction n'a mis en évidence aucune incapacité du recourant de se déplacer l'empêchant de se rendre à un rendez-vous médical, sa capacité d'orientation dans le temps, l'espace ou par rapport à lui-même n'étant pas limitée (cf. l'annexe du 1er février 2018 au rapport

- 12 - daté du même jour du Dr D._____, psychiatre) et une capacité de travail de 50% étant d'ailleurs admise par le médecin prénommé dans son rapport précité. Les pièces au dossier ne donnent aucun indice en faveur d'une incapacité à se soumettre à une expertise. Le recourant a du reste déjà fait l'objet d'une expertise auprès du Dr G._____ en se rendant aux entretiens. Le certificat médical du 19 décembre 2018 n'atteste pas d'une telle incapacité mais tente de justifier le comportement du recourant. Or le Dr D._____ ne fait valoir aucune atteinte ayant pour conséquence une incapacité du recourant à se rendre à une expertise ou à se souvenir de son rendez-vous ; d'ailleurs, il indique au contraire que l'intéressé n'était pas alcoolisé le jour en question, qu'il a tenté de se rendre à l'entretien, s'est rendu sur place mais qu'il se serait perdu en voulant rejoindre le lieu précis, puis qu'il a fait une chute et a décidé de rentrer sans prévenir personne. Le recourant a ainsi renoncé à

aller au rendez-vous sans excuse valable. Par ce comportement, l'intéressé a volontairement refusé de collaborer à la mesure diligentée dans le cadre de l'instruction de sa demande de prestations. Il est constant que l'intimé lui a, à plusieurs reprises, imparti un délai pour respecter son obligation de se rendre auprès de l'expert et l'a averti des conséquences de son attitude (cf. courrier du 31 juillet 2018 et sommation du 15 octobre 2018). Le recourant n'a au demeurant fait valoir aucune justification pour ses absences aux précédents rendez-vous fixés par l'expert. d) Le recourant est au bénéfice d'une curatelle de représentation et de gestion, sans restriction des droits civils. Le curateur déclare lui-même que l'intéressé n'a pas besoin d'un curateur pour l'accompagner à une expertise, si bien qu'il est en mesure d'y aller seul. Toutefois, les tâches du curateur comprennent un devoir de représentation et d'assistance de la personne protégée dans les rapports avec les tiers, notamment en matière de santé, d'administration et d'affaires juridiques auquel s'ajoute celui de sauvegarder au mieux ses intérêts. On peut se demander si le fait de savoir que le recourant bénéficiait d'un encadrement allégé auprès de la Fondation T. _____, qu'il n'avait pas donné suite à deux convocations du Dr C. _____ les 10 septembre et 15 octobre 2018, et qu'il était sommé de se présenter à

- 13 - l'ultime rendez-vous fixé le 19 novembre 2018 sous peine de ne pas obtenir les prestations d'assurance requises, n'impliquait pas un devoir accru du curateur de s'assurer que la personne protégée se rendrait effectivement à l'entretien. Cette question, qui ne relève pas de la compétence de la Cour de céans, peut rester ouverte dès lors qu'il suffit de constater que le recourant avait la capacité de se rendre à l'expertise du Dr C. _____ et pouvait bénéficier, au besoin, de l'assistance de son curateur. e) Sur le vu de ce qui précède, l'intimé pouvait à juste titre exiger de la part du recourant qu'il se rende le 19 novembre 2018 chez le Dr C. _____ pour se prêter aux examens médicaux nécessaires dans le cadre de l'expertise psychiatrique ordonnée, en vue de procéder à des investigations plus approfondies de son état de santé et de sa capacité de travail. Le recourant n'ayant pas donné suite à la mise en demeure formellement conforme à ce qu'exige l'art. 43 al. 3 LPGA, qui lui a été adressée le 15 octobre 2018, c'est à bon droit que l'intimé a considéré qu'il refusait de collaborer à l'instruction et a prononcé, dans sa décision du 3 décembre 2018, la clôture de l'instruction et le refus de toutes prestations de l'assurance-invalidité sur la base des éléments au dossier.

E. 5

Le recourant fait valoir que le dépôt d'une nouvelle demande de prestations lui serait préjudiciable, car elle impliquerait la reprise de l'intégralité de la procédure. a) En premier lieu, il convient d'examiner si le recourant peut se prévaloir d'une violation du principe de proportionnalité. On souligne que la situation faisant l'objet du présent arrêt est la conséquence juridique de la violation, par l'assuré, de son devoir de collaborer à l'instruction (art. 43 al. 3 LPGA). Cela étant, selon la jurisprudence, l'assureur social peut, conformément au principe de proportionnalité, suspendre ses prestations, respectivement ne pas entrer en matière sur la demande, jusqu'à ce que l'assuré se déclare prêt à se soumettre sans réserve à l'expertise ordonnée par une décision entrée en force. Mais l'accord de l'assuré à la mesure d'instruction ordonnée, exprimé

- 14 - postérieurement au prononcé de la décision fondée sur l'art. 43 al. 3 LPGA, ne rend pas sans effet le refus initial ayant entraîné la non-entrée en matière. C'est pourquoi un recours dans lequel l'assuré se déclare après coup prêt à se soumettre à l'expertise envisagée doit, cas échéant, être considéré comme une nouvelle demande. Ce nouvel examen du droit

à la prestation pour le futur permet, sous l'angle du principe de la proportionnalité, de prendre en considération le fait que la sanction décidée (en l'espèce, un refus de prestations) ne concerne que la période pendant laquelle l'assuré refuse de collaborer (ATF 139 V 585 consid. 6.3.7.5 ; TF 9C_477/2018 du 28 août 2018 consid. 5.1 et les arrêts cités). b) Dans son mémoire de recours du 28 décembre 2018, le recourant a manifesté sans réserves sa volonté de se soumettre à une expertise psychiatrique, ce dont il y a lieu de prendre acte. Il convient, par conséquent, conformément à la jurisprudence précitée, de transmettre la déclaration de recours du 28 décembre 2018 à l'office AI pour valoir nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité afin qu'il procède à son instruction puis rende une nouvelle décision.

E. 6

En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

E. 7

a) 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'assurance-invalidité 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 et 4 al. 2 TFJDA [tarif cantonal vaudois du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD).

- 15 - b) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD).

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