

## **VD\_GERICHTE ZD21.006855 vom 9. Dezember 2021**

VD Tribunal cantonal, 2021-12-09, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD21.006855](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD21.006855)

FR: VD\_GERICHTE ZD21.006855 du 9 décembre 2021

IT: VD\_GERICHTE ZD21.006855 del 9 dicembre 2021

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

a) En l'occurrence, le recourant a déposé sa précédente demande auprès de l'OAI en novembre 2011. Dans le cadre de l'instruction de cette demande, l'OAI a mis en œuvre une expertise pluridisciplinaire comportant avec les volets orthopédique, psychiatrique et neuropsychologique. Dans leur rapport du 15 août 2014, les experts ont retenu comme diagnostics ayant une incidence sur la capacité de travail, ceux de fracture du fémur droit depuis le 7 octobre 2002, de fracture ouverte des deux os de l'avant-bras gauche en 1992 aggravée par une fracture du cubitus gauche le 7 octobre 2002, de conflit sous-acromial de l'épaule gauche et de modification durable de la personnalité après expérience de catastrophe (F62.0) de faible impact clinique. Ils ont également posé les diagnostics d'hypertension artérielle depuis 2003, de probables migraines et de probable dysthymie (F34.1) actuellement compensée, sans effet sur la capacité de travail. La capacité de travail - 16 - dans l'activité habituelle était nulle. Elle était de 80 % dans une activité adaptée en raison du diagnostic psychiatrique invalidant retenu, dès l'expertise. Les experts ont retenu les limitations fonctionnelles suivantes sur le plan physique : perte de pronosupination du membre supérieur gauche qui ne pouvait pas être utilisé en force, ni pour des mouvements de précision dans le cadre de manutention légère. b) Dans sa nouvelle demande de prestations du 17 juin 2020, le recourant a indiqué que son état de santé s'était dégradé. A titre liminaire, on indiquera que les rapports produits en cours de procédure judiciaire, soit ceux établis les 17 août 2020 par le Dr H. \_\_\_\_\_, 26 février 2021 par le Dr X. \_\_\_\_\_ et 25 mai 2021 par le Dr J. \_\_\_\_\_, ne peuvent pas être pris en considération par la Cour de céans, compte tenu de son pouvoir d'examen limité (cf. consid. 3c ci-dessus). Dans le cadre de la procédure menée par l'intimé, le recourant a produit à l'appui de ses allégations des rapports établis par le Dr T. \_\_\_\_\_ le 28 septembre 2020, les Drs C. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ les 8 et 24 septembre 2020 et le Dr X. \_\_\_\_\_ le 5 octobre 2020, qu'il convient d'examiner. Sur le plan somatique, les Drs X. \_\_\_\_\_ et T. \_\_\_\_\_ ont fait état d'une déchirure distale du tendon du biceps droit, qui a été réinséré chirurgicalement. Les médecins attestent incontestablement une nouvelle atteinte à la santé qui n'existait pas lors de la dernière évaluation matérielle ayant abouti aux décisions de refus de 2015. Cela ne suffit toutefois pas à rendre plausible une aggravation de l'invalidité. En effet, dans son rapport du 5 octobre 2020, le Dr X. \_\_\_\_\_ indique que le recourant est en cours de rééducation et qu'il récupère une bonne mobilité, deux mois après son opération, tout en manquant encore de force. Si le médecin estime que la capacité de travail est alors nulle, l'état de santé n'étant pas stabilisé, il considère qu'il sera possible d'augmenter la capacité de travail dans le courant de la rééducation. De toute évidence, l'aggravation n'est donc que passagère. Le Dr X. \_\_\_\_\_ n'atteste au demeurant pas de limitations fonctionnelles supplémentaires. Le Dr T. \_\_\_\_\_ évoque pour sa part, dans son rapport du 28 septembre

- 17 - 2020, la nécessité de limiter les charges trop lourdes avec le bras droit, soit une limitation fonctionnelle qui existait déjà auparavant. En tout état de cause, lorsqu'il a rendu sa décision, l'OAI pouvait légitimement refuser d'entrer en matière sur le plan somatique. Sur le plan psychique, le Dr T. \_\_\_\_\_ évoque une aggravation en ce sens que l'état anxio-dépressif s'est détérioré et que la fatigabilité a augmenté. Il estime que la capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée est de 50 %. Le rapport du Dr T. \_\_\_\_\_ n'est toutefois pas suffisamment objectivé médicalement pour rendre plausible une aggravation de la situation psychique de l'assuré. En revanche, les Drs C. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ détaillent davantage leur appréciation dans le rapport du 24 septembre 2020. Ils relatent que l'assuré évoque une tristesse, des idées noires, un manque d'envie, un repli sur lui-même, une irritabilité, une hypersensibilité, des problèmes de concentration et de mémoire, avec des tendances à la rumination. En juillet 2020, l'assuré présente une aggravation de ses angoisses, des insomnies et une irritabilité accompagnée de cauchemars qui l'amènent à consulter le service des urgences psychiatriques du 28 juillet au 14 août 2020 et à se faire hospitaliser pour une symptomatologie dépressive avec épuisement. Lors de l'observation clinique, il présente une tension anxieuse et une agitation motrice importante, son humeur est très déprimée, il est ralenti, sans motivation, avec une persistance de trouble du sommeil, l'apparition d'idées suicidaires importantes dans un contexte de dépression d'intensité moyenne à sévère. Les Drs C. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ mettent ainsi en avant des éléments qui n'avaient pas été constatés lors de l'expertise réalisée en 2014 et qui suggèrent que l'état de santé psychique de l'assuré s'est aggravé. Le recourant a en outre été hospitalisé dans un service de psychiatrie à deux reprises ; une première fois du 28 juillet au 14 août 2020 et une seconde fois à partir du 9 octobre 2020. Le recourant était encore hospitalisé lorsque son conseil a adressé à l'intimé ses observations du 19 octobre 2020 et fait part de ses objections à l'encontre du projet de décision. L'intimé avait donc connaissance de cette

- 18 - hospitalisation pour des motifs psychiatriques. Toutefois, au moment où il a rendu sa décision, le 12 janvier 2021, il ignorait si elle avait pris fin, cas échéant à quelle date. Compte tenu de cette incertitude, l'intimé ne pouvait pas rendre une décision de non entrée en matière, dès lors que cette hospitalisation rendait plausible une aggravation de la situation depuis la dernière décision entrée en force, ce d'autant qu'elle était précédée d'une autre hospitalisation en juillet 2020. L'intimé ne pouvait a fortiori pas rendre sa décision de non entrée en matière et se contenter des éléments en sa possession dans la mesure où le recourant avait sollicité qu'un délai lui soit octroyé pour produire des pièces médicales en lien avec sa dernière hospitalisation, dans ses déterminations du 19 octobre 2020. Il était donc prématuré de rendre pareille décision, compte tenu des circonstances et de l'incertitude régnant autour de la situation de l'assuré. c) En conséquence, les éléments en possession de l'intimé au moment de rendre sa décision le 12 janvier 2021 rendaient suffisamment plausible une aggravation de la situation, de sorte que l'OAI ne pouvait valablement refuser d'entrer en matière sur la demande déposée le 17 juin 2020. La décision entreprise doit donc être annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour qu'il entre en matière sur cette demande.

## **E. 5**

a) En définitive, le recours doit être admis et la décision querellée du 12 janvier 2021 annulée, la cause étant renvoyée à l'intimé afin qu'il entre en matière sur la demande de prestations déposée par le recourant, instruite effectivement la cause puis rende une

nouvelle décision. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la partie intimée, vu l'issue du litige. La partie recourante obtient gain de cause et a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil

- 19 - (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 2'500 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre à la charge de la partie intimée.

- 20 -

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