

## **VD\_GERICHTE ZD22.037460 vom 6. November 2023**

VD Tribunal cantonal, 2023-11-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD22.037460](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD22.037460)

FR: VD\_GERICHTE ZD22.037460 du 6 novembre 2023

IT: VD\_GERICHTE ZD22.037460 del 6 novembre 2023

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

a) L'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé à celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité ; art. 16 LPG). b) Lorsqu'une rente a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, une nouvelle demande ne peut être examinée que si la personne assurée rend plausible que son invalidité s'est modifiée

- 9 - de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 2 et 3 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]). Cette exigence doit permettre à l'administration qui a précédemment rendu une décision de refus de prestations, entrée en force, d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes dans lesquelles la personne assurée se borne à répéter les mêmes arguments sans rendre plausible une modification des faits déterminants depuis le dernier examen matériel du droit aux prestations (ATF 133 V 108 consid. 5.2 ; 130 V 71 ; 130 V 64 consid. 2 et 5.2.3). Par dernier examen matériel du droit à la rente, il faut entendre la dernière décision entrée en force rendue avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et, si nécessaire, une comparaison des revenus (ATF 133 V 108 consid. 5.4 ; 130 V 71) c) Le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (art. 43 al. 1 LPG), ne s'applique pas à la procédure prévue par l'art. 87 al. 2 et 3 RAI (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5). Lorsqu'elle est saisie d'une nouvelle demande, l'administration doit donc commencer par examiner si les allégations de la personne assurée sont, d'une manière générale, plausibles. Si tel n'est pas le cas, l'affaire est liquidée d'entrée de cause et sans autre investigation par un refus d'entrer en matière. A cet égard, l'administration se montrera d'autant plus exigeante pour apprécier le caractère plausible des allégations de la personne assurée que le laps de temps qui s'est écoulé depuis sa décision antérieure est bref (ATF 109 V 108 consid. 2b ; TF 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2.2). d) La dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit, constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5.4).

#### **E. 5**

La décision rendue par l'intimé le 14 juillet 2020 a examiné au fond le droit à la rente de la recourante. Cette décision a été confirmée par

- 10 - la Cour de céans (CASSO AI 254/20 - 141/2021), puis par le Tribunal fédéral. Ce dernier a retenu, à la suite de la juridiction cantonale, que les conclusions de l'expertise du X.\_\_\_\_\_ du 23 août 2019 étaient convaincantes (TF 9C\_335/2021 du 9 février 2022 consid. 6). Dès lors, la décision rendue par l'intimé le 14 juillet 2020 tient lieu de point de départ pour apprécier si l'intéressée rend plausible que son invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits. a) La recourante fait valoir que l'aggravation de son état de santé depuis le 8 juin 2020 est rendue plausible par plusieurs rapports médicaux. A l'appui de sa demande de prestations du 3 août 2020, elle a versé au dossier les appréciations des Drs H.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_ (respectivement du 9 juin et du 1er juillet 2020). Or ces rapports ont été produits dans deux procédures distinctes. Ils ont été versés au dossier lors de la troisième demande de prestations, le 3 août 2020. En parallèle, ils ont appuyé le recours contre la décision de l'OAI du 14 juillet précédent, consécutive à la deuxième demande de prestations. Dans la mesure où ils sont antérieurs à la décision précitée, la Cour de céans en a tenu compte à cette occasion (CASSO 254/20 - 141/2021 du 4 mai 2021 consid. 4b). Ils ne sont donc pas nouveaux. Du reste, à l'instar de l'OAI, puis du Tribunal cantonal vaudois, le Tribunal fédéral a retenu que ces rapports ne permettaient pas de modifier l'appréciation médicale de la situation (TF 9C\_335/2021 du 9 février 2022 consid. 6.2). Il convient par conséquent de les écarter d'emblée. b) La recourante a ensuite produit le rapport du Dr S.\_\_\_\_\_ établi le 14 juillet 2022. A cet égard, il convient de constater que les douleurs chroniques des mollets, les métatarsalgies, la lombalgie et le trouble anxiodépressif chronique mentionnés par le Dr S.\_\_\_\_\_ ne sont pas de nouvelles atteintes à la santé. Au contraire, ces éléments médicaux ont fait l'objet d'examens circonstanciés par les Drs C.\_\_\_\_\_, K.\_\_\_\_\_,

- 11 - L.\_\_\_\_\_ et T.\_\_\_\_\_ lors de la précédente demande de prestations (cf. rapport du X.\_\_\_\_\_ du 23 août 2019). Au demeurant, sur le plan diagnostique, la recourante s'appuie sur le rapport du Dr S.\_\_\_\_\_ pour justifier une aggravation de son invalidité sous l'angle de sa cheville droite uniquement, faisant valoir que ce médecin a retenu un status post ancienne entorse latérale compliquée par un probable SDRC en 2009 « d'évolution semble-t-il favorable puis à nouveau défavorable récemment ». S'agissant de cette atteinte, il convient tout d'abord de relever qu'elle n'est pas nouvelle, le rapport du X.\_\_\_\_\_ du 23 août 2019 constatant déjà un status après entorse de la cheville droite compliquée d'une algoneurodystrophie de Sudeck. De surcroît, aucun élément médical objectif venant expliciter en quoi l'évolution serait significativement défavorable n'est avancé. Au contraire, en considérant « qu'il lui est difficile de se prononcer sur cette évolution, n'ayant pas suivi la patiente précédemment » et estimant qu'il « semble que les atteintes des membres inférieurs soient plus marquées et diffuses », le Dr S.\_\_\_\_\_ se limite à de prudentes suppositions. A cela s'ajoute que du point de vue de l'assurance-invalidité, ce n'est pas fondamentalement le diagnostic mais l'effet d'une atteinte à la santé sur la capacité de travail qui est pertinent (TF 9C\_273/2018 du 28 juin 2018 consid. 4.2). En l'espèce, les limitations fonctionnelles rapportées par le Dr S.\_\_\_\_\_ concernent la station debout prolongée, assise prolongée, voire la marche. Le tableau est ainsi largement superposable à celui retenu par les experts du X.\_\_\_\_\_ le 7 avril 2016, puis le 23 août 2019. Pour le surplus, il convient encore de relever qu'un pronostic défavorable et un risque majeur de chronicité présuppose une aggravation à futur

et non une péjoration effective de l'atteinte à la santé. Ces éléments ne sont donc pas pertinents pour apprécier l'invalidité actuelle de la recourante.

- 12 - En définitive, il sied de constater que le rapport du Dr S. \_\_\_\_\_ du 14 juillet 2022 n'est pas susceptible de rendre plausible une aggravation de l'état de santé de la recourante.

c) A la lumière de ce qui précède, il convient de se rallier à l'appréciation de l'intimé pour conclure que la recourante n'a pas produit d'éléments susceptibles de rendre plausible une modification significative de sa situation, laquelle serait de nature à entraîner le réexamen au fond de son droit aux prestations dans le sens requis par l'art. 87 al. 2 RAI. L'intimé était donc fondé à prononcer le refus d'entrer en matière querellé.

## **E. 6**

Mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. 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 recourante, vu le sort de ses conclusions. Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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