

VD_GERICHTE ZD23.023641 vom 9. Januar 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-01-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD23.023641

FR: VD_GERICHTE ZD23.023641 du 9 janvier 2024

IT: VD_GERICHTE ZD23.023641 del 9 gennaio 2024

Erwägungen

E. 5

a) En l'espèce, dans le cadre de sa demande de révision de septembre 2022, la recourante a fait valoir une aggravation de son état de santé, laquelle impactait son degré d'invalidité et, partant, son droit à la rente. Elle s'est à ce titre appuyée, d'une part, sur les rapports des 25 octobre 2022 et 17 janvier 2023 du Dr V. _____, lequel diagnostiquait un trouble anxieux généralisé, un trouble dépressif sévère, une agoraphobie, un trouble panique, un trouble de stress post-traumatique et un déconditionnement général, tout en reconnaissant une incapacité de travail de 100 %, et d'autre part, sur le rapport du 1er décembre 2022 de la Dre K. _____, laquelle attestait une capacité de travail nulle et relevait une évolution négative de sa situation. Elle a ensuite produit trois rapports médicaux lors de la procédure de recours, dont un rapport établi le 18 avril 2023 par les Drs I. _____ et X. _____, lesquels mettaient en

- 13 - évidence un syndrome vertébral non déficitaire d'origine multifactorielle sur probable déconditionnement de la musculature dorsale profonde, arthrose facettaire pluriétagée et probable composante psychogène, et un rapport rédigé le 5 septembre 2023 par le Dr V. _____, lequel relevait une « [l]ente mais sûre péjoration » de son état de santé psychique depuis le mois de janvier 2023 et certifiait une incapacité de travail totale. b) Pour motiver sa décision litigieuse du 3 mai 2023, l'intimé s'est, lui, fondé sur l'avis médical du 22 février 2023 du Dr N. _____. Selon ce dernier, la recourante n'avait pas rendu vraisemblable une aggravation de son état de santé, dès lors que les atteintes à la santé dont elle se prévalait étaient déjà présentes avant la demande de révision et que les status étaient superposables à ceux fournis en 2019. c) Confronté aux rapports susmentionnés des médecins traitants de la recourante, l'avis du médecin du SMR n'emporte toutefois pas conviction, dans la mesure où il subsiste des doutes quant à la fiabilité et la validité de ses conclusions. Certes, dits rapports font – dans l'essentiel – état des mêmes diagnostics et symptômes que ceux connus en 2009. Il ressort en revanche des différents avis que les Drs V. _____ et K. _____ ont établis en 2022 et 2023 que l'état de santé de la recourante s'est progressivement détérioré sur le long terme du fait de ses pathologies, plus particulièrement sur le plan psychique. Les Drs I. _____ et X. _____, quant à eux, ont relevé l'existence d'atteintes d'ordre physique, sous la forme d'un syndrome vertébral non déficitaire d'origine multifactorielle. Dès lors, au regard des avis discordants des médecins traitants, dont les deux premiers ont d'ailleurs certifié une incapacité totale de travail, ainsi que du fait que la recourante a continuellement allégué une dégradation de son état de santé lors des procédures de révision successives de son droit à la rente, l'intimé ne pouvait se satisfaire du seul avis du Dr N. _____ pour justifier sa décision de refus. A cet égard, il ne pouvait écarter les rapports du Dr V. _____, de la Dre K. _____ et des Drs I. _____ et X. _____ produits en cours de procédure de

recours, étant que ces derniers concernaient la situation

- 14 - médicale de la recourante prévalant avant le rendu de la décision litigieuse du 3 mai 2023 (cf. supra consid. 4d). d) Dans ces conditions, il convient de constater que l'instruction menée par l'intimé est lacunaire et ne permet pas de se prononcer en connaissance de cause. Il convient par conséquent de renvoyer le dossier à cette autorité, afin qu'elle mette en œuvre une expertise bidisciplinaire comportant des volets en psychiatrie et en rhumatologie en vue de départager les avis divergents des différents médecins.

E. 6

a) En définitive, le recours, bien fondé, doit être admis et la décision rendue le 3 mai 2023 par l'intimé annulée, la cause lui étant renvoyée pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur des 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. c) Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens, la partie recourante ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b).

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