

# VD\_GERICHTE ZD24.031867 vom 7. Juli 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-07-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD24.031867](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD24.031867)

FR: VD\_GERICHTE ZD24.031867 du 7 juillet 2025

IT: VD\_GERICHTE ZD24.031867 del 7 luglio 2025

## Erwägungen

### E. 4

a) En l'occurrence, le recourant a déposé une première demande de prestations auprès de l'OAI, qui a été rejetée par décision du 30 octobre 2019 sur la base du rapport d'expertise du Dr G. \_\_\_\_\_ au motif qu'il présentait un degré d'invalidé de 9,66 %. Il ressort en effet du rapport d'expertise du 17 avril 2019 qu'il souffrait de cervicalgies chroniques et d'un conflit sous-acromial de l'épaule droite. Cet expert retenait une capacité de travail de 50 % dans son activité habituelle mais il bénéficiait d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée à son état de santé (« activité légère, excluant les ports de charges au-delà de 10 kg de manière ponctuelle et de 5 kg de manière régulière, les mouvements brusques et répétitifs impliquant la nuque, la position statique prolongée avec cette dernière au-delà de 30 minutes d'affilées comme un travail soumis aux vibrations, activité professionnelle excluant les travaux de forces et répétitifs impliquant le membre supérieur droit principalement au-delà de l'horizontale »). C'est par rapport à cette décision qu'il y a lieu d'examiner si le recourant a rendu plausible une aggravation de son état de santé qui justifierait l'entrée en matière sur sa nouvelle demande de prestations. b) Le rapport du 28 mars 2024 du Dr N. \_\_\_\_\_ atteste de troubles sévères à la colonne cervicale et lombaire liés à de l'arthrose et à des hernies discales, connus depuis plusieurs années. Ces atteintes à la santé avaient déjà été retenues en 2019 par l'expert G. \_\_\_\_\_ qui avait diagnostiqué des cervicalgies chroniques causales d'une incapacité de travail de 50 % dans son activité habituelle. Le médecin traitant évoque certes une « aggravation progressive » de l'état de santé de son patient sans toutefois l'objectiver par des éléments médicaux. Au contraire, le Dr N. \_\_\_\_\_ expose que les thérapies classiques apportent une stabilisation des symptômes tout en indiquant que le recourant ne peut plus effectuer des efforts intenses, des mouvements répétitifs, des ports de charges, travailler avec les bras en hauteur et au sol, soit autant de limitations fonctionnelles déjà présentes dans le rapport d'expertise du Dr

- 12 - G. \_\_\_\_\_. Le médecin traitant confirme la capacité de travail résiduelle à 50 % dans l'activité habituelle. Certes, il fait état d'un rendement réduit de 60 à 80 % de cette capacité de travail résiduelle, sans expliquer toutefois ce qui différencierait de l'appréciation précédente et ce qui justifie ce rendement réduit. Au terme de l'instruction de la demande initiale, il était retenu que l'activité habituelle de plâtrier-peintre n'était plus adaptée à l'état de santé défaillant. Ce rapport n'apparaît pas déterminant dès lors qu'il ne contient aucun nouvel élément qui attesterait une évolution défavorable en regard de la situation qui existait en octobre 2019. Le Dr C. \_\_\_\_\_, dans le rapport d'IRM lombaire du 24 juin 2022, transmis par le médecin traitant, retrouve, par comparaison avec un examen datant de septembre 2009, une dessiccation discale L4-L5 avec un léger rebord discal circonférentiel prédominant en région sub-articulaire, sans exclure un phénomène irritatif, et une déchirure rehaussée de l'anneau fibreux prédominant en région paramédiane gauche. Cette imagerie

médicale fait état de l'apparition d'une légère discopathie L2-L3 avec débord disco-ostéophytaire antérieur sans répercussion sur les structures nerveuses. Il n'est pas constaté d'anomalie significative aux autres disques intervertébraux et aux articulations facettaires. A côté de la légère discopathie mise en évidence, cet examen s'avère donc rassurant, le Dr N. \_\_\_\_\_ n'ayant au demeurant pas pointé cet élément comme une aggravation significative. Le rapport d'IRM de la colonne cervicale du 12 janvier 2024 du Dr A. \_\_\_\_\_ montre des discopathies modérées en C4-C5, C5-C6 et C6-C7. Il est relevé un début d'uncarthrose prédominant du côté gauche (en C4- C5 et C5-C6) mais sans remaniement inflammatoire, ni sténose foraminale, ni conflit radiculaire. La situation est comparable avec celle déjà observée en 2019 par l'expert G. \_\_\_\_\_ qui avait estimé que les cervicalgies chroniques n'avaient pas de répercussion sur la capacité de travail entière du recourant dans une activité adaptée. Rien ne permet donc de retenir une aggravation significative de l'état de santé du recourant.

- 13 - c) Finalement, les rapports médicaux produits par le recourant à l'appui de sa nouvelle demande de prestations rendent uniquement compte d'une situation superposable à celle qui prévalait lors de la demande initiale. Quand bien même le Dr N. \_\_\_\_\_ a posé quelques limitations fonctionnelles supplémentaires à celles déjà connues, soit le mouvement penché en avant et le porte-à-faux du tronc, dont l'intimé a tenu compte, le SMR a estimé qu'elles ne modifiaient pas la pleine et entière capacité de travail du recourant retenue dans une activité adaptée. Aucun élément dans les documents remis à l'appui de la deuxième demande de prestations déposée en mars 2024 n'est ainsi propre à démontrer une aggravation significative de l'état de santé justifiant une modification de l'invalidité du recourant depuis la précédente décision entrée en force du 30 octobre 2019. d) L'office intimé n'est, à juste titre, pas entré en matière sur la nouvelle demande de prestations d'invalidité du 8 mars 2024.

## **E. 5**

a) Le recours doit par conséquent être rejeté et la décision attaquée confirmée. 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 du recourant, vu le sort de ses conclusions. c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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