

BGer 8C_621/2024 vom 9. April 2025

Bundesgericht, 2025-04-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_621_2024

FR: TF 8C_621/2024 du 9 avril 2025

IT: TF 8C_621/2024 del 9 aprile 2025

Erwägungen

E. 1

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2.1

Le litige porte sur le point de savoir si la juridiction cantonale a violé le droit fédéral en confirmant la décision du 21 février 2022, par laquelle l'intimé a refusé d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations de la recourante.

E. 2.2.1

Le Tribunal fédéral, qui est un juge du droit, fonde son raisonnement juridique sur les faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 148 V 366 consid. 3.3; 145 V 188 consid. 2) - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (cf. art. 105 al. 2 LTF). Si le recourant entend s'écarter des constatations de fait de l'autorité précédente, il doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF seraient réalisées et la correction du vice susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF); à défaut, un état de fait divergent de celui de la décision attaquée ne peut pas être pris en compte (ATF 149 II 337 consid. 2; 148 V 366 consid. 3.3; 145 V 188 consid. 2). Le Tribunal fédéral n'entre en matière sur de tels moyens et plus généralement sur tous ceux relatifs à la violation des droits fondamentaux, que s'ils ont été invoqués et motivés de manière précise, claire et détaillée (art. 106 al. 2 LTF). Les critiques de nature appellatoire sont irrecevables (cf. ATF 150 I 50 consid. 3.3.1; ATF 149 IV 231 consid. 2.4; 148 IV 356 consid. 2.1, 409 consid. 2.2; 147 IV 73 consid. 4.1.2).

E. 2.2.2

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent du fait et peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral uniquement sous l'angle restreint de l'arbitraire (ATF 142 V 178 consid. 2.4; 137 V 210 consid. 3.4.2.3; 132 V 393 consid. 3.2). L'appréciation des preuves est arbitraire lorsqu'elle est manifestement insoutenable, en contradiction avec le dossier, ou lorsque l'autorité ne tient pas compte, sans raison sérieuse, d'un élément propre à modifier la décision, se trompe sur le sens et la portée de celui-ci ou, se fondant sur les éléments recueillis, en tire des conclusions insoutenables (ATF 147 V 35 consid. 4.2; 143 IV 500 consid. 1.1; 140 III 264 consid. 2.3). Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette

décision soit arbitraire dans son résultat (ATF 144 I 113 consid. 7.1; 141 I 49 consid. 3.4).

E. 3.1

En vertu de l' art. 87 al. 2 et 3 RAI (RS 831.201), lorsque la rente a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, la nouvelle demande ne peut être examinée que si l'assuré rend plausible que son invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits. 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 l'assuré se borne à répéter les mêmes arguments, sans alléguer une modification des faits déterminants (ATF 133 V 108 consid. 5.2; 130 V 64 consid. 5.2.3; 117 V 198 consid. 4b et les références). Lorsqu'elle est saisie d'une nouvelle demande, l'administration doit commencer par examiner si les allégations de l'assuré sont, d'une manière générale, plausibles. Si tel n'est pas le cas, l'affaire est liquidée d'entrée de cause et sans autres investigations par un refus d'entrer en matière (ATF 117 V 198 consid. 3a).

E. 3.2

Le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. art. 43 al. 1 LPGA [RS 830.1]), ne s'applique pas à la procédure de l' art. 87 al. 3 RAI (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5). Eu égard au caractère atypique de celle-ci dans le droit des assurances sociales, le Tribunal fédéral a précisé que l'administration devait appliquer par analogie l' art. 73 RAI (cf. art. 43 al. 3 LPGA depuis le 1

er janvier 2003) - qui permet aux organes de l'AI de statuer en l'état du dossier en cas de refus de l'assuré de coopérer - à la procédure régie par l' art. 87 al. 3 RAI , ce qui se justifiait aussi sous l'angle de la protection de la bonne foi (cf. art. 5 al. 3 et 9 Cst.). Ainsi, lorsqu'un assuré introduit une nouvelle demande de prestations ou une procédure de révision sans rendre plausible que son invalidité s'est modifiée, notamment en se bornant à renvoyer à des pièces médicales qu'il propose de produire ultérieurement ou à des avis médicaux qui devraient selon lui être recueillis d'office, l'administration doit lui impartir un délai raisonnable pour déposer ses moyens de preuve, en l'avertissant qu'elle n'entrera pas en matière sur sa demande pour le cas où il ne se plierait pas à ses injonctions. Cela présuppose que les moyens proposés soient pertinents, en d'autres termes qu'ils soient de nature à rendre plausibles les faits allégués. Si cette procédure est respectée, le juge doit examiner la situation d'après l'état de fait tel qu'il se présentait à l'administration au moment où celle-ci a statué (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5; arrêts 8C_308/2015 du 8 octobre 2015 consid. 3.2 in fine; 9C_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2.3 in fine et les arrêts cités). Cela signifie que des rapports médicaux produits postérieurement à la décision de non-entrée en matière ne peuvent pas être pris en considération par le juge, même s'ils auraient pu avoir une influence sur l'appréciation de l'autorité au moment où elle s'est prononcée (ATF 130 V 64 consid. 5; arrêts 8C_557/2023 du 22 mai 2024 consid. 3.2; 9C_92/2020 du 17 mars 2020 consid. 3.2 in fine; 9C_51/2018 du 7 février 2019 consid. 3.4 in fine).

E. 3.3

Dans le cadre du "développement continu de l'AI", la LAI, le RAI et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (modification du 19 juin 2020, RO 2021 705; FF 2017 2535). Comme ces modifications n'ont pas d'effet sur la présente cause, et qu'au demeurant aucune contestation n'a été soulevée par la recourante à cet égard, il n'y a pas lieu de se prononcer plus avant sur d'éventuels aspects de droit transitoire.

E. 4

La recourante invoque une constatation manifestement inexacte des faits et la violation de l'art. 87 RAI .

E. 4.1.1

La cour cantonale s'est limitée à évaluer les rapports du 29 septembre 2021 du docteur E._____ et du 26 novembre 2021 du docteur F._____. Les autres rapports invoqués par la recourante après la décision de l'administration, à savoir ceux de la psychologue G._____ du 4 mars 2022, des docteurs H._____ et I._____ du 2 mai 2022, du Dr F._____ des 6 juillet, 12 octobre 2022 et 25 mars 2024 ainsi que le rapport de la Clinique romande de réadaptation du 14 mars 2024, ne pouvaient pas être pris en compte.

E. 4.1.2

Les premiers juges ont constaté que le diagnostic posé par le Dr E._____ de status post-contusion spinale dans le contexte d'une chute avec canal cervical étroit pluriétagé, avec un syndrome centro-médullaire et résidus de myélopathie aiguë, n'était pas un diagnostic nouveau et avait déjà été posé par l'ensemble des médecins ayant suivi la recourante. Quant au diagnostic de nouvel accident de la voie publique en octobre 2020, force était de constater que le docteur E._____ n'en avait tiré aucune nouvelle conséquence sur l'état de santé de la recourante, relevant au contraire que la situation restait inchangée depuis le dernier contrôle de décembre 2020. À cet égard, le tribunal cantonal a relevé que le docteur F._____ avait mentionné, dans son rapport du 26 novembre 2021, que cet accident avait entraîné une exacerbation de toute la symptomatologie de la recourante durant deux ou trois semaines avant que celle-ci ne régresse pour l'essentiel. Ce médecin avait également indiqué que la recourante présentait des troubles sensitifs et une atteinte motrice des quatre membres du tronc associés à une atteinte des racines sacrées. Ces atteintes n'étaient pas non plus nouvelles, ayant déjà été constatées par les docteurs J._____, K._____ et L._____ (dont les rapports avaient été remis par l'assureur-accidents à l'intimée dans le cadre de la première demande de prestations de l'assurance-invalidité de la recourante) et ayant également été mentionnées par la recourante elle-même dans sa demande de prestations du 8 décembre 2019, en lien notamment avec des difficultés à se mouvoir, un manque de stabilité, de sensibilité et de force.

E. 4.1.3

Quant aux affections faisant suite au traumatisme crânio-cérébral (TCC), à savoir notamment une vessie et des intestins neurogènes, un syndrome post-commotionnel et un syndrome cervico-cérébral, force était de constater que cette symptomatologie avait été dûment investiguée dans le cadre de la première demande par le docteur C._____. À cet égard, ce médecin avait à nouveau expertisé la recourante le 20 mai 2021 à la suite du rapport du Dr E._____ du 5 mai 2021, sans constater une aggravation de son état de santé et en précisant que ses conclusions étaient superposables entre les deux expertises. Les limitations fonctionnelles constatées par les docteurs E._____ et F._____ étaient pour l'essentiel identiques à celles relevées par le docteur C._____. Ce dernier avait préconisé une activité adaptée légère, si possible sédentaire, mais sans tâches nécessitant une dextérité fine et avait retenu une diminution de rendement de 30 % en raison des douleurs à caractère neuropathique, mais également nociceptives au niveau cervical. Il avait également mentionné un état dépressif réactionnel. Les rapports évoqués par la recourante n'apportaient aucun élément nouveau objectif rendant plausible une aggravation de l'état de

santé à compter de la décision du 12 février 2021. Il se limitaient tout au plus à donner une appréciation différente d'un même état de fait.

E. 4.2.1

Selon la recourante, la cour cantonale aurait omis des éléments médicaux récents démontrant une aggravation de l'état de santé. La recourante se réfère à cet égard aux rapports médicaux "postérieurs à février 2021", en particulier celui du docteur F. _____ du 26 novembre 2021, lequel décrirait des faits "qui n'existaient pas jusque-là", soit une tétraplégie incomplète AIS D, une augmentation des troubles de la marche, une impériosité urinaire et fécale, et des limitations sévères dans les activités quotidiennes, telles que l'incapacité de marcher plus de 50 mètres sans aide. De plus, l'impact fonctionnel des limitations aurait été sous-estimé par le tribunal cantonal. Celui-ci se serait fondé largement sur l'avis antérieur du docteur C. _____, qui serait en contradiction flagrante avec les "rapports médicaux récents". Le rapport du Dr F. _____ démontrerait que ses capacités à accomplir des tâches de base, telles que tenir une position assise prolongée ou utiliser ses mains pour des tâches de dextérité fine (par exemple, attacher des boutons ou taper sur un clavier), seraient considérablement réduites. Il serait insoutenable de considérer ces limitations, constatées aussi par le docteur E. _____, comme identiques à celles relevées par le docteur C. _____.

E. 4.2.2

Par ailleurs, les atteintes neurogènes supplémentaires, telles que les troubles sphinctériens décrits de manière détaillée dans les rapports médicaux "postérieurs à 2021" auraient été ignorées. En outre, les "rapports récents" ne seraient pas superposables aux "évaluations antérieures". Par exemple, les "rapports de 2019 et 2020" montreraient que la recourante aurait eu une capacité de mouvement et de contrôle sphinctérien partiellement conservée, alors que "les rapports de 2021" montreraient une détérioration constante, avec des douleurs accrues, des troubles de la marche et des limitations fonctionnelles plus sévères. Le docteur F. _____ aurait clairement indiqué que son constat divergeait sensiblement de celui de l'expert neurologue, qui aurait mentionné une force quasiment normale et la disparition de troubles sphinctériens. Il aurait également relevé que la recourante présentait en plus une symptomatologie typique du syndrome post-commotionnel qui ne semblait pas avoir été ni recherchée ni particulièrement évaluée. Si la cour cantonale avait correctement évalué notamment l'incapacité croissante à réaliser des tâches quotidiennes simples et les troubles neurogènes accrus, elle aurait admis que la recourante avait à tout le moins rendu vraisemblable une aggravation de son état de santé.

E. 4.3.1

Avant de se prononcer sur les arguments soulevés par la recourante, il s'avère nécessaire de souligner que seul les rapports médicaux produits avant la décision administrative du 21 février 2022 sont à prendre en compte pour trancher le litige (cf. consid. 3.2 supra), comme précisé à juste titre par la cour cantonale. En l'occurrence, les références faites par la recourante aux rapports "postérieurs à 2021" ou "récents" ne seront prises en considération que pour les pièces produites avant le 21 février 2022, soit la date d'émission de la décision administrative contestée, et pour autant que les allégations soient suffisamment précises, claires et détaillées (à ce propos, cf. consid. 2.2.1 supra, in fine).

E. 4.3.2

Cela étant posé, contrairement aux dires de la recourante, les premiers juges n'ont pas omis de tenir compte d'éléments médicaux, qu'ils soient récents ou antérieurs. En effet, ils ont clairement indiqué que les éléments qui ressortaient du rapport du docteur F._____ du 26 novembre 2021, cités dans le recours, avaient déjà été examinés dans le cadre de l'expertise du docteur C._____ (qui avait discuté notamment de la vessie et des intestins neurogènes, du syndrome post-commotionnel et du syndrome cervico-cérébral) dans le cadre de la première demande de prestations. En outre, les rapports des docteurs J._____, K._____ et L._____ avaient également traité les aspects mentionnés par la recourante au sujet des troubles sensitifs et de l'atteinte motrice aux membres. Rien ne permet de retenir que cette appréciation du tribunal cantonal serait manifestement inexacte. À cet égard, force est de constater que la prétendue omission des atteintes neurogènes, comme elle est formulée, ne permet pas d'identifier les éléments de preuves au dossier qui auraient échappé à la vigilance des premiers juges, ce qui rend le grief irrecevable. Au demeurant, au vu de ce que l'on vient d'évoquer, celui-ci devrait en tout cas être rejeté.

Aucun meilleur sort ne peut être réservé à l'argument qui a trait aux limitations fonctionnelles, pour lesquelles les constatations du docteur C._____ (soit une marche ralentie et limitée en termes d'endurance et de sécurité, notamment en terrain accidenté; des difficultés à réaliser certaines activités motrices fines avec les membres supérieurs et des douleurs cervicales) ont été jugées en substance identiques à celles des médecins cités par la recourante. À la lecture des éléments mis en évidence par cette dernière, on voit mal comment on pourrait retenir l'arbitraire dans l'appréciation des juges cantonaux. Par ailleurs, la critique d'après laquelle les "rapports récents" et antérieurs ne seraient pas superposables est également irrecevable, en raison de l'absence de référence à des rapports précis. Quoi qu'il en soit, à supposer que l'on se réfère aux expertises du docteur C._____, l'expert lui-même a confirmé qu'elles se superposent, ce que la cour cantonale a admis sans que la recourante ne démontre qu'elle se serait trompée sur le sens ou la portée de ces constatations médicales. Enfin, il ne paraît pas insoutenable de retenir, comme le tribunal cantonal, que les critiques soulevées à l'encontre de l'expert par le docteur F._____ se résument tout au plus à une divergence d'opinion.

E. 4.3.3

Par conséquent, le tribunal cantonal n'a pas versé dans l'arbitraire en retenant que la recourante n'avait pas établi de façon plausible une modification de sa situation médicale qui aurait influencé ses droits. Dans la mesure où le grief tiré d'une violation de l' art. 87 RAI se confond avec les critiques portées à l'encontre de l'établissement des faits, celui-ci doit également être écarté.

E. 5

Il s'ensuit que le recours, mal fondé, doit être rejeté. Vu l'issue de la procédure, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de la recourante (art. 66 al. 1 LTF). Celle-ci a cependant sollicité l'assistance judiciaire pour l'instance fédérale. Dès lors que les conditions de son octroi sont réalisées en l'espèce (art. 64 al. 1 et 2 LTF), l'assistance judiciaire requise sera accordée. L'attention de la recourante est attirée sur le fait qu'elle devra rembourser la caisse du Tribunal fédéral si elle devient en mesure de le faire ultérieurement (art. 64 al. 4 LTF).

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