

## **BGer 9C\_265/2017 vom 14. Juni 2017**

Bundesgericht, 2017-06-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_265\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_265_2017)

FR: TF 9C\_265/2017 du 14 juin 2017

IT: TF 9C\_265/2017 del 14 giugno 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Le recours en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit selon l' art. 95 ss LTF . Le Tribunal fédéral statue en principe sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ), sous réserve des cas prévus à l' art. 105 al. 2 LTF . Cette disposition lui donne la faculté de rectifier ou compléter d'office l'état de fait de l'arrêt attaqué dans la mesure où des lacunes ou erreurs dans celui-ci lui apparaîtraient d'emblée comme manifestes. Quant au recourant, il ne peut critiquer la constatation de faits importants pour le jugement de la cause que si ceux-ci ont été constatés en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ou de manière manifestement inexacte ( art. 97 al. 1 LTF ).

#### **E. 2**

Le litige porte sur la question de savoir si c'est à bon droit que la juridiction cantonale a rejeté le recours de l'intéressée et considéré que l'office intimé était fondé à ne pas entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations déposée le 20 novembre 2015, au motif que l'assurée n'avait pas rendu plausible que son invalidité s'était modifiée de manière à influencer ses droits ( art. 87 al. 2 et 3 RAI ). Le jugement attaqué mentionne les dispositions légales et les principes jurisprudentiels nécessaires à la solution du litige, de telle sorte qu'on peut y renvoyer.

#### **E. 3**

Les premiers juges ont considéré que l'office intimé n'était manifestement pas tenu d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations. Ils se sont notamment fondés sur le fait que les plaintes et atteintes invoquées par la recourante - inchangées depuis la première demande - avaient déjà été médicalement appréciées dans le cadre de la décision du 29 avril 2010, en particulier, lors de l'expertise bidisciplinaire de décembre 2009. En outre, l'accident survenu en 2006, soit antérieurement à la décision précitée, ainsi que les pièces médicales déposées avec la nouvelle demande de prestations, n'étaient pas susceptibles de rendre plausible une aggravation de l'état de santé de l'assurée. Ils ont suivi en cela les conclusions du médecin du Service médical régional (SMR), selon lesquelles aucune modification de l'état de santé de nature à modifier l'exigibilité médicale n'était attestée depuis 2010 (rapport du 18 janvier 2016).

#### **E. 4**

La recourante invoque une constatation manifestement inexacte des faits ayant abouti à une appréciation arbitraire des preuves. Elle reproche à la juridiction cantonale de n'avoir pas pris en considération les rapports médicaux produits en instance cantonale, ni procédé à des investigations complémentaires.

### **E. 5.1**

En l'espèce, la recourante n'allègue pas, dans sa nouvelle demande de prestations du 18 novembre 2015, une modification notable des faits déterminants, dès lors qu'elle ne fait pas état de nouvelles atteintes ni d'aggravations des atteintes préexistantes. Par ailleurs, comme le relèvent les premiers juges, le seul rapport médical déposé avec la demande dont le contenu est en lien avec les plaintes alléguées, est celui de la Clinique de chirurgie orthopédique de l'hôpital D. \_\_\_\_\_, du 4 mars 2011. Or les diagnostics mentionnés dans ce rapport étaient déjà connus et avaient été appréciés lors de la première demande de prestations. Ils ne sont, dès lors, pas susceptibles de rendre plausible une aggravation significative de l'état de santé de l'assurée, à défaut de toute indication dans ce sens dans le rapport précité. Quant aux autres pièces médicales présentées avec la demande, la juridiction cantonale a expliqué de façon circonstanciée pour quelles raisons elles n'étaient pas pertinentes pour rendre plausible une aggravation de l'état de santé, sans que la recourante ne conteste les considérations des premiers juges autrement que par des affirmations de nature appellatoire qui n'ont pas à être prises en compte.

### **E. 5.2**

L'intéressée se méprend ensuite lorsqu'elle soutient que les juges cantonaux auraient dû prendre en compte les rapports médicaux déposés en instance cantonale, en particulier les rapports de ses médecins traitants, les docteurs E. \_\_\_\_\_ et F. \_\_\_\_\_, respectivement des 19 et 20 septembre 2016. En effet, conformément à la jurisprudence en matière de nouvelle demande selon laquelle le principe inquisitoire ne s'applique pas à cette procédure dans la mesure où l'assuré a eu - comme en l'espèce - l'occasion de présenter des pièces médicales pour rendre plausible une modification de la situation, les premiers juges étaient en droit d'apprécier le caractère plausible des faits allégués par la recourante au regard des seules pièces déposées devant l'administration. Ils n'avaient pas à prendre en compte les rapports médicaux déposés ultérieurement ni, en définitive, à ordonner une expertise complémentaire ( ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 p. 68; arrêt 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2.3).

### **E. 6**

Vu ce qui précède, le jugement attaqué n'est pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

### **E. 7**

La recourante, qui succombe, supportera les frais de justice ( art. 66 al. 1 LTF ).