

# BGer 9C 326/2019 vom 3. Juli 2019

Bundesgericht, 2019-07-03, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_326\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_326_2019)

FR: TF 9C 326/2019 du 3 juillet 2019

IT: TF 9C 326/2019 del 3 luglio 2019

## Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

## Erwägungen

### E. 1.1

Avec son recours, l'assurée produit un rapport médical établi postérieurement à la date du jugement entrepris (rapport du docteur E. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie, et médecin-chef à la Clinique de rhumatologie de l'Hôpital F. \_\_\_\_\_, du 16 mai 2019). Ce document, en tant que pièce nouvelle ("vrais nova"), n'a pas à être pris en considération par le Tribunal fédéral ( art. 99 al. 1 LTF ; ATF 143 V 19 consid. 1.2 p. 23 et les arrêts cités).

### E. 1.2

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

### E. 1.3

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 d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint ( ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable ( ATF 141 I 70 consid. 2.2 p. 72; 140 I 201 consid. 6.1 p. 205). 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 141 I 49 consid. 3.4 p. 53).

### E. 2.1

Le litige porte sur le point de savoir si la juridiction cantonale était fondée à confirmer le refus de l'office intimé d'entrer en matière sur la nouvelle demande de juillet 2018. Il s'agit plus particulièrement d'examiner si la recourante a rendu plausible une modification de son état de santé susceptible d'influencer ses droits depuis la dernière décision entrée en force reposant sur un examen matériel du droit à la rente (décision du 27 mai 2016).

### E. 2.2

Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs notamment à l'entrée en matière sur une nouvelle demande de prestations ( art. 87 al. 2 et 3 RAI ; ATF 130 V 64 consid. 5.2.3 et 5.2.5 p. 68 s.; ATF 125 V 410 consid. 2b p. 412; 117 V 198 consid. 4b p. 200 et les références). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3**

La recourante reproche en substance à la juridiction cantonale d'avoir apprécié les preuves de manière arbitraire, en considérant que les rapports de ses médecins traitants, produits à l'appui de sa nouvelle demande de prestations (rapports des doctresses G.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, du 31 octobre 2018, H.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie, du 10 août 2018, et I.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, du 8 août 2018, ainsi que du docteur E.\_\_\_\_\_ et de la doctresse J.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique adjointe à la Clinique de rhumatologie de l'hôpital F.\_\_\_\_\_, du 26 juin 2018) ne contenaient aucun élément objectif nouveau propre à rendre plausible une aggravation de son état de santé depuis la décision du 27 mai 2016. Selon l'assurée, ces rapports médicaux faisaient pourtant état d'une "aggravation significative de [son] état de santé [...], ce ultérieurement à la décision du 27 mai 2016", en particulier de ses troubles d'ordre rhumatologique. Il s'agit de modifications de circonstances, qui à ses yeux, nécessitaient que l'office intimé entrât en matière sur sa nouvelle demande de prestations.

#### **E. 4.1**

Contrairement à ce que soutient d'abord la recourante, on ne saurait reprocher aux premiers juges de n'avoir pas pris en considération le rapport de la doctresse G.\_\_\_\_\_ du 31 octobre 2018, dans la mesure où il a été établi postérieurement à la décision de l'office AI du 24 septembre 2018. Lorsque l'assuré a eu l'occasion de présenter des pièces médicales pour rendre plausible une modification de la situation, le tribunal doit en effet apprécier le caractère plausible des faits allégués par le requérant au regard des seules pièces déposées devant l'administration et n'a pas à prendre en compte les rapports médicaux déposés ultérieurement ni à ordonner une expertise complémentaire ( ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 p. 68; arrêt 9C\_137/2018 du 3 septembre 2018 consid. 4.2 et les arrêts cités).

##### **E. 4.2.1**

En outre, en mentionnant une aggravation de la symptomatologie rhumatologique de leur patiente postérieurement à la décision du 27 mai 2016, les doctresses I.\_\_\_\_\_ (rapport du 8 août 2018) et H.\_\_\_\_\_ (rapport du 10 août 2018) n'ont pas mis en évidence d'éléments objectifs dont on pourrait inférer des indices d'une modification des atteintes à la santé ou de leurs répercussions sur la capacité de travail. En particulier, la doctresse H.\_\_\_\_\_ avait déjà posé le diagnostic de "rhumatisme inflammatoire de type spondylarthropathie indifférenciée HLA B-27 négative" et fait état de "douleurs touchant l'axe rachidien en région cervicale et lombaire sans irradiation radiculaire et [de] lombopygalgies importantes" dans un rapport du 21 mars 2014, soit antérieurement à la décision de suppression de la rente du 27 mai 2016. La doctresse I.\_\_\_\_\_ avait pour sa part diagnostiqué des "douleurs extrêmement invalidantes de la ceinture musculaire cervicale et dorso-lombaire" en 2008 déjà (rapport du 7 octobre 2008); depuis lors, elle avait mentionné dans chacun de ses rapports successifs une aggravation desdites douleurs, sans corréliser celle-ci avec une péjoration organique objective (rapports des 29 janvier 2013, 16 avril 2014, 18 juin 2015 et 16 septembre 2016, notamment). Quant au docteur

E.\_\_\_\_\_ et à la doctoresse J.\_\_\_\_\_ ( rapport du 26 juin 2018), il ressort des constatations cantonales qu'ils ont considéré le diagnostic de spondylarthropathie axiale posé par la doctoresse H.\_\_\_\_\_ en 2014 comme hautement probable et décrit un status médical proche de celui relevé par la doctoresse C.\_\_\_\_\_ dans son rapport d'expertise du 5 avril 2016. A cet égard, la mention d'une "très forte poussée inflammatoire enthésitique au niveau lombaire et partiellement au niveau dorsal", objectivée par une IRM effectuée le 13 septembre 2016, alors qu'une IRM réalisée le 23 janvier 2014 n'avait mis en évidence qu'une "discrète activité inflammatoire", n'est d'aucun secours à la recourante. Dans la mesure où l'assurée souffre d'inflammations de "type essentiellement chronique", les premiers juges n'ont pas fait preuve d'arbitraire en considérant qu'il était normal que l'activité inflammatoire varie dans le temps, avec pour conséquence qu'ils ont nié la présence d'un indice d'aggravation de la situation médicale par rapport à celle qui prévalait au moment où l'experte C.\_\_\_\_\_ avait retenu, à l'époque de la décision du 27 mai 2016, que l'assurée disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée.

#### **E. 4.2.2**

S'agissant de l'évolution de l'état de santé de la recourante sur le plan psychique, il faut admettre, à la suite des premiers juges, que la psychiatre traitante n'a pas fait état d'une aggravation de la situation médicale de sa patiente. Dans un rapport établi le 16 août 2018, la doctoresse G.\_\_\_\_\_ s'est en effet prononcée dans le sens d'un état de santé demeuré inchangé depuis la suppression de la rente en 2016, quoique incompatible avec la reprise d'une activité professionnelle.

#### **E. 4.2.3**

L'argumentation de la recourante relative à un prétendu manque "[d]'objectivité, voire [d]'impartialité" de l'office intimé dans l'appréciation du rapport du docteur E.\_\_\_\_\_ et de la doctoresse J.\_\_\_\_\_ du 26 juin 2018 ne résiste finalement pas à l'examen. A cet égard, l'assurée fait valoir que l'office AI aurait sous-entendu, dans le mémoire de réponse qu'il a adressé à la juridiction cantonale le 7 décembre 2018, que le docteur E.\_\_\_\_\_ "privilégiait ses intérêts économiques à ceux de ses patients". Or les premiers juges ont procédé à leur propre appréciation de ce rapport et ont dûment expliqué les raisons pour lesquelles ils ont considéré que celui-ci ne permettait pas de rendre vraisemblable une aggravation déterminante de l'état de santé de l'assurée depuis la dernière décision entrée en force reposant sur un examen matériel du droit à la rente (consid. 4.2.1 supra).

#### **E. 4.3**

En conséquence de ce qui précède, en niant que la recourante eût rendu plausible une détérioration de son état de santé susceptible d'influencer ses droits - que ce soit en relation avec une aggravation de ses troubles rhumatologiques ou psychiques -, la juridiction cantonale n'a ni établi les faits de manière inexacte ou arbitraire, ni violé le droit fédéral. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter des considérations des premiers juges. Le recours est mal fondé.

#### **E. 5**

Vu l'issue de la procédure, les frais judiciaires y afférents sont mis à la charge de la recourante ( art. 66 al. 1 LTF ).

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