

BGer 9C_473/2018 vom 23. August 2018

Bundesgericht, 2018-08-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_473_2018

FR: TF 9C_473/2018 du 23 août 2018

IT: TF 9C_473/2018 del 23 agosto 2018

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé notamment pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF), que le Tribunal fédéral applique d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (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).

E. 2.1

Compte tenu des conclusions et motifs du recours, le litige a pour objet le point de savoir si le taux d'invalidité de la recourante a subi une modification notable entre le 13 décembre 2011, date du dernier examen matériel du droit à la rente, et le 19 mai 2016, date à laquelle l'administration s'est prononcée (ATF 133 V 108). Il s'agit singulièrement de déterminer si la recourante a droit à une rente plus élevée qu'une demi-rente d'invalidité.

E. 2.2

Les premiers juges ont exposé les dispositions légales (art. 17 LPGA et art. 88a al. 2 RAI) et les principes jurisprudentiels applicables à une nouvelle demande de prestations, ainsi qu'à l'appréciation des preuves et à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3

Invoquant une constatation manifestement inexacte et incomplète des faits pertinents, la recourante reproche à la juridiction cantonale d'avoir retenu que ses s traitants n'avaient pas objectivé une aggravation significative de son état de santé. Elle soutient tout d'abord que son lupus érythémateux disséminé s'était réactivé par rapport à la situation prévalant au moment de l'expertise du docteur B._____ et nettement aggravé depuis 2011, dès lors qu'il résistait désormais selon le docteur C._____ aux traitements médicamenteux. Son psychiatre traitant, le docteur E._____, avait de plus posé de nombreux nouveaux diagnostics et limitations fonctionnelles sur le plan psychiatrique, lesquels démontraient également l'aggravation de son état de santé.

E. 4

Compte tenu de son pouvoir d'examen restreint (consid. 1 supra), il n'appartient pas au Tribunal fédéral de procéder une nouvelle fois à l'appréciation des preuves administrées, mais à la partie recourante d'établir en quoi celle opérée par l'autorité précédente serait manifestement inexacte ou incomplète, ou en quoi les faits constatés auraient été établis au mépris de règles essentielles de procédure. La recourante se borne en l'occurrence à livrer sa

propre appréciation des avis des docteurs C._____, E._____ et F._____, sans démontrer le caractère arbitraire de l'appréciation des preuves à laquelle s'est livrée l'autorité précédente. Tel est en particulier le cas lorsqu'elle affirme que son lupus s'est nettement aggravé depuis 2011 dès lors qu'il résistait désormais aux traitements médicamenteux. Ce faisant, elle n'explique pas en quoi les constatations de la juridiction précédente, qui a retenu que le docteur C._____ s'était limité à relever que le (seul) status articulaire s'était aggravé au cours de la dernière année, seraient manifestement inexacts (c'est-à-dire arbitraire, cf. ATF 143 I 310 consid. 2.2 p. 313). Outre qu'elle omet de mentionner dans son recours le fait que son lupus était déjà un peu actif en 2011 (voir jugement du 13 septembre 2012, p. 19), la recourante ne discute de plus aucunement les constatations complémentaires de la juridiction cantonale selon lesquelles elle présentait peu de manifestations physiques du lupus en dehors d'une fatigue et de quelques arthralgies banales (voir avis du docteur D._____ du 27 juin 2014). Or de telles manifestations physiques, connues de longue date selon les premiers juges, ne dénotent nullement une aggravation de son état de santé sur le plan somatique.

En tant que la recourante rappelle les diagnostics et les limitations fonctionnelles mises en avant par le docteur E._____ (ralentissement psychomoteur, attaques de panique, fatigue, troubles de la mémoire avec difficultés de concentration, phobies notamment des ascenseurs et du noir, troubles du sommeil et troubles de l'humeur avec épisodes d'angoisse notamment), elle omet ensuite le fait que son psychiatre traitant n'a fait que maintenir, comme l'ont constaté à juste titre les premiers juges, ses précédentes observations (voir p. ex. avis du 24 octobre 2003). Dans son avis du 2 avril 2015, le docteur E._____ a d'ailleurs mentionné expressément que l'évolution de l'état de santé de la recourante était stationnaire sur le plan psychiatrique, avec une "chronicisation" des symptômes depuis de nombreuses années. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter de l'appréciation des preuves opérée par la juridiction cantonale.

E. 5

Ensuite des considérations qui précèdent, la juridiction cantonale pouvait se dispenser d'ordonner la réalisation d'une expertise judiciaire par appréciation anticipée des preuves (à ce sujet, voir ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 p. 298 et les références). Le fait qu'elle s'est par ailleurs appuyée sur la synthèse des renseignements médicaux effectuée par les s du SMR n'y change rien. La recourante n'a en effet nullement établi l'existence de doutes, même faibles, quant à la fiabilité ou la pertinence des constatations médicales suivies par les premiers juges.

E. 6

Mal fondé, le recours doit être rejeté. Les frais judiciaires sont mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 66 al. 1, 1

ère phrase, LTF).

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