

BGer 9C 480/2023 vom 16. Oktober 2023

Bundesgericht, 2023-10-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_480_2023

FR: TF 9C 480/2023 du 16 octobre 2023

IT: TF 9C 480/2023 del 16 ottobre 2023

Regeste

Assurance-invalidité (condition de recevabilité) | Assurance-invalidité

Volltext

Bundesgericht II. Öffentlich-rechtliche Abteilung 16.10.2023 9C 480/2023 (9C_480/2023)
Tribunal fédéral IIe Cour de droit public 16.10.2023 9C 480/2023 (9C_480/2023) Tribunale federale II Corte di diritto pubblico 16.10.2023 9C 480/2023 (9C_480/2023)

Assurance-invalidité (condition de recevabilité) | Assurance-invalidité

Bundesgericht Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal 9C_480/2023 Arrêt du 16 octobre 2023 IIIe Cour de droit public Composition M. le Juge fédéral Parrino, Président. Greffière : Mme Perrenoud. Participants à la procédure A._____, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat, recourant, contre Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, avenue du Général-Guisan 8, 1800 Vevey, intimé. Objet Assurance-invalidité (condition de recevabilité), recours contre l'arrêt du Tribunal cantonal du canton de Vaud du 5 juillet 2023 (AI 327/22 - 181/2023). Vu : le recours en matière de droit public interjeté par A._____ le 10 août 2023 (timbre postal) contre un arrêt de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud du 5 juillet 2023, considérant : qu'aux termes de l'art. 42 LTF, le recours doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve (al. 1) et exposer succinctement en quoi l'acte attaqué est contraire au droit (al. 2), qu'à défaut, il est irrecevable, qu'en l'espèce, la juridiction cantonale a confirmé la décision du 27 octobre 2022, par laquelle l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'office AI) a rejeté la nouvelle demande de prestations présentée par A._____ en mai 2020, qu'elle a exposé les circonstances ayant conduit au terme de la première demande de prestations à l'allocation d'une rente entière d'invalidité du 1er juillet 2012 au 31 janvier 2013 (décision de l'office intimé du 27 juillet 2017, confirmée successivement par le Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales [arrêt du 24 juin 2019], puis par le Tribunal fédéral [arrêt 9C_554/2019 du 21 avril 2020]), singulièrement l'accident survenu le 10 juillet 2011, les diagnostics posés, ainsi que leur influence sur la capacité de travail et les investigations entreprises (expertise bidisciplinaire diligentée par l'office AI en 2017, notamment), qu'elle a apprécié les rapports médicaux déposés à l'appui de la nouvelle demande de prestations, en particulier ceux des docteurs B._____, spécialiste en médecine physique et réadaptation, des 20 juillet 2020 et 5 novembre 2021, et C._____, spécialiste en neurologie, du 2 juillet 2021, et retenu que leurs constatations sur le traumatisme crânio-cérébral et les limitations fonctionnelles en lien avec ce diagnostic étaient déjà connues au moment de l'instruction de la première demande, qu'il ressort à cet égard de l'arrêt entrepris que dans leur rapport d'expertise bidisciplinaire du 17 février 2017, les docteurs D._____, spécialiste en neurologie, et E._____, spécialiste en psychiatrie et

psychothérapie, avaient expliqué les motifs pour lesquels aucun effet invalidant des symptômes persistants du syndrome post-commotionnel (céphalées, vertige, fatigue, hyposomnie, irritabilité, nervosité, phonophobie, intolérance à la foule et trouble de la concentration) ne pouvait être retenu au-delà du mois d'octobre 2012, que la juridiction de première instance a de surcroît constaté que les autres pièces médicales déposées par l'assuré ne permettaient pas d'établir une aggravation déterminante de son état de santé, qu'elle a en particulier exposé que dans son rapport du 1er juillet 2022, la doctoresse F._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, qui avait posé le diagnostic incapacitant de trouble dépressif récurrent (F32.2), n'avait pas étayé ce diagnostic sur la base d'éléments anamnestiques, que ses observations allaient plutôt dans le sens d'une fluctuation de l'humeur, d'une intolérance à la frustration et d'un sentiment d'injustice et qu'elle avait indiqué ne pas pouvoir se prononcer sur la capacité de travail de son patient, qu'en l'occurrence, le recourant se limite essentiellement à rappeler le droit et la jurisprudence applicables à l'établissement et à l'appréciation des faits et des preuves, ainsi que les constatations contenues dans les documents médicaux qu'il a déposés à l'appui de sa nouvelle demande de prestations, que ce faisant, il ne conteste pas directement les constatations de la juridiction cantonale et l'évaluation qu'elle en a faite, mais procède à sa propre appréciation de son état de santé et n'établit pas que, ni en quoi, le tribunal cantonal aurait violé le droit fédéral au sens de l' art. 95 let. a LTF ou constaté les faits d'une manière manifestement inexacte (notion correspondant à celle d'arbitraire, cf. ATF 147 V 35 consid. 4.2) au sens de l'art. 97 al. LTF, en confirmant la décision administrative du 27 octobre 2022, que pour le surplus, les critiques du recourant quant à l'absence de valeur probante des rapports du docteur G._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin au Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR), des 27 janvier et 13 juillet 2022, sont dépourvues de toute motivation au sens de l' art. 42 al. 2 LTF , et donc, d'emblée irrecevables devant le Tribunal fédéral (cf. ATF 146 IV 114 consid. 2.1; 140 III 264 consid. 2.3), qu'à cet égard, on rappellera au demeurant que la simple mention du fait que le docteur G._____ est spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et non en neurologie ou en médecine physique et réadaptation ne démontre nullement que ce praticien n'était pas apte à se prononcer sur les rapports médicaux des docteurs B._____ et C._____, que selon la jurisprudence, en effet, un médecin, quelle que soit sa spécialisation, est en principe en mesure d'émettre un avis sur la cohérence d'un rapport d'un confrère (cf. arrêts 9C_711/2010 du 18 mai 2011 consid. 4.3; 9C_766/2009 du 12 mars 2010 consid. 2.2), que, dans la mesure où il ne répond manifestement pas aux exigences de l' art. 42 al. 1 et 2 LTF , le recours doit être déclaré irrecevable selon la procédure simplifiée de l' art. 108 al. 1 let. b LTF , que, vu l'issue du litige, le recourant supporte les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF), par ces motifs, le Président prononce : 1. Le recours est irrecevable. 2. Les frais judiciaires, arrêtés à 300 fr., sont mis à la charge du recourant. 3. Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal cantonal du canton de Vaud, Cour des assurances sociales, et à l'Office fédéral des assurances sociales. Lucerne, le 16 octobre 2023 Au nom de la IIIe Cour de droit public du Tribunal fédéral suisse Le Président : Parrino La Greffière : Perrenoud

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