

BGer 9C_48/2023 vom 19. September 2023

Bundesgericht, 2023-09-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_48_2023

FR: TF 9C_48/2023 du 19 septembre 2023

IT: TF 9C_48/2023 del 19 settembre 2023

Volltext

Bundesgericht

Tribunal fédéral

Tribunale federale

Tribunal federal

9C_48/2023

Arrêt du 19 septembre 2023

IIIe Cour de droit public

Composition

Mme la Juge fédérale Moser-Szeless,

en qualité de juge unique.

Greffier : M. Cretton.

Participants à la procédure

A. _____,

représentée par Me Laurent Damond, avocat,

recourante,

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 28 novembre 2022 (AI 378/21 - 363/2022).

Vu :

le recours en matière de droit public que A. _____ a interjeté le 20 janvier 2023 (timbre postal) contre un arrêt de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud du 28 novembre 2022,

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, le tribunal cantonal a confirmé la décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud du 10 septembre 2021 par laquelle cette autorité avait refusé d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations de la recourante déposée en février 2021,

qu'il 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 mars 2013 au 31 décembre 2014, singulièrement l'accident survenu le 15 août 2011, les séquelles (diagnostics somatiques et psychiques), ainsi que leur influence sur la capacité de travail, les divers traitements suivis (opération, séjours à la Clinique B._____) et les investigations entreprises (expertise),

qu'il a apprécié les rapports médicaux déposés à l'appui de la nouvelle demande de prestations et relevé que les constatations du docteur C._____, médecin praticien, sur le rhumatisme psoriasiforme et le trouble dépressif étaient déjà connues au moment de l'instruction de la première demande, qu'il en était de même des divers troubles (arthromyalgies, arthrite psoriasique) diagnostiqués par le docteur D._____, spécialiste en rhumatologie, les symptômes d'une fibromyalgie (nouveau diagnostic) étant semblables aux manifestations du syndrome somatoforme douloureux prises en compte auparavant, et que les limitations fonctionnelles décrites par le docteur E._____ sur le plan psychiatrique ne découlaient pas d'une nouvelle affection (lésion organique du cerveau) mais résultaient exclusivement des atteintes déjà reconnues dans le rapport d'expertise psychiatrique de la doctoresse F._____ ,

qu'il a de surcroît retenu que les autres pièces médicales déposées avec le recours ne permettaient pas d'établir une détérioration de l'état de santé,

qu'il a également exclu la prise en compte des rapports produits par le recourante dans sa réplique, au motif que seuls les rapports médicaux dont l'administration disposait lors du dépôt de la nouvelle demande de prestations étaient pertinents pour évaluer le caractère plausible d'une péjoration de la situation médicale (cf. ATF 130 V 64 consid. 5.2.5),

qu'en l'espèce, la recourante se limite essentiellement à rappeler le droit et la jurisprudence applicables à la procédure d'instruction d'une nouvelle demande de prestations, ainsi que les constatations contenues dans les documents médicaux déposés devant la juridiction cantonale,

que pour le surplus, elle se borne à alléguer l'apparition d'une nouvelle affection (fibromyalgie) ou l'aggravation des troubles qui existaient déjà lors de la première demande de prestations, de soutenir que tous les documents médicaux (même ceux produits en première instance avec la réplique) auraient dû être examinés et de conclure au renvoi de la cause à l'une des autorités précédentes pour qu'elle entre en matière sur sa nouvelle demande,

que ce faisant, elle ne conteste pas directement les constatations de la juridiction cantonale et l'évaluation qu'elle en a fait, 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 10 septembre 2021,

que le recours ne répond manifestement pas aux exigences de l' art. 42 al. 1 et 2 LTF ,

qu'il doit donc être déclaré irrecevable selon la procédure simplifiée de l' art. 108 al. 1 let. b et al. 2 LTF ,

que, vu l'issue du litige, la recourante supporte les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF),

par ces motifs, la Juge unique prononce :

1.

Le recours est irrecevable.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 300 fr., sont mis à la charge de la recourante.

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 19 septembre 2023

Au nom de la IIIe Cour de droit public

du Tribunal fédéral suisse

La Juge unique : Moser-Szeless

Le Greffier : Cretton

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