

# **BGer 9C\_501/2024 vom 14. April 2025**

Bundesgericht, 2025-04-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_501\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_501_2024)

FR: TF 9C\_501/2024 du 14 avril 2025

IT: TF 9C\_501/2024 del 14 aprile 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF ). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par cette dernière ( art. 105 al. 1 LTF ). Cependant, il peut rectifier les faits ou les compléter d'office 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 ne peut critiquer les faits que s'ils ont été constatés de façon manifestement inexacte ou contraire au droit et si la correction d'un tel vice peut influencer sur le sort de la cause ( art. 97 al. 1 LTF ).

### **E. 2**

Le litige s'inscrit dans le cadre d'une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité. Il porte en particulier sur le droit du recourant à une rente entière d'invalidité. Compte tenu des griefs soulevés dans le recours, il s'agit plus particulièrement d'examiner si la juridiction cantonale a fait preuve d'arbitraire ou violé son devoir d'instruction en se fondant sur les rapports des médecins du SMR plutôt que sur ceux du docteur B.\_\_\_\_\_ pour exclure une modification notable de l'état de santé de l'assuré.

### **E. 3.1**

Dans le cadre du "développement continu de l'AI", la LAI, le RAI et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (RO 2021 705; FF 2017 2535). Dans la mesure où les modifications en question n'ont aucun effet sur la présente cause, il n'y a pas lieu de se prononcer plus avant sur d'éventuels aspects de droit transitoire.

### **E. 3.2**

L'arrêt attaqué cite les normes et la jurisprudence nécessaires à la résolution du cas, plus particulièrement celles concernant le traitement des nouvelles demandes ( art. 87 al. 2 et 3 RAI , en lien avec l' art. 17 al. 1 LPGA , applicable par analogie; ATF 147 V 167 consid. 4.1; 134 V 131 consid. 3; 133 V 108 consid. 5; 130 V 343 consid. 3.5; 71 consid. 3), le degré de la preuve en matière d'assurances sociales ( ATF 126 V 353 consid. 5b), le rôle des médecins dans les procédures de l'assurance-invalidité ( ATF 140 V 193 consid. 3.2; 132 V 93 consid. 4) et la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1), notamment de ceux émanant des médecins des SMR ou des médecins traitants ( art. 49 RAI ; ATF 142 V 58 consid. 5.1; 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6; arrêt 9C\_323/2009 du 14 juillet 2009 consid. 4.3.1 in: SVR 2009 IV n° 56 p. 174). Il suffit donc d'y renvoyer.

### **E. 4**

Le tribunal cantonal a rappelé la situation personnelle et professionnelle du recourant, ainsi que l'évolution de son état de santé depuis le dépôt de sa première demande le 9 septembre 2003 jusqu'au prononcé de la décision du 22 juin 2023. Il a concrètement fait état du contenu des principaux rapports des médecins traitants, d'expertise et des médecins du SMR. Il a également exposé le contenu des avis médicaux produits pendant la procédure cantonale de recours. Il a singulièrement considéré que les avis des médecins du SMR à la base de la décision litigieuse, plus particulièrement celui de la doctoresse D. \_\_\_\_\_ du 22 décembre 2022, remplissaient toutes les conditions pour se voir reconnaître une pleine valeur probante et que l'appréciation du cas par le docteur B. \_\_\_\_\_ n'était pas propre à remettre en question leur fiabilité et leur pertinence. Il en a déduit que le tableau clinique sur le plan psychique se superposait à celui examiné lors de la dernière décision entrée en force et qu'en dépit d'un nouveau diagnostic somatique posé par le docteur B. \_\_\_\_\_ (spondylarthrite), dont la vraisemblance était du reste contestée, les troubles dorsaux et les douleurs y afférents sur le plan somatique n'étaient pas nouveaux et avaient été dûment pris en considération dans les différentes procédures précédentes. Il a en conséquence retenu que le profil d'exigibilité ne s'était en l'occurrence pas modifié de façon significative et ne faisait pas obstacle à l'exercice d'une activité adaptée.

#### **E. 5.1.1**

L'assuré reproche à la juridiction cantonale d'avoir arbitrairement apprécié les faits et les preuves. Il rappelle qu'au contraire des quatre premières demandes de prestations, la cinquième était motivée par un trouble d'ordre rhumatologique (spondylarthrite) et que le docteur B. \_\_\_\_\_ avait décrit les limitations ainsi que la fatigabilité induites qui empêchaient la reprise d'une quelconque activité lucrative. Il soutient que l'appréciation de ce médecin ne pouvait être écartée sur la base des avis des médecins du SMR, en particulier du docteur E. \_\_\_\_\_ évoqué dans le rapport de la doctoresse D. \_\_\_\_\_ du 22 décembre 2022, dès lors que ceux-ci n'étaient que de simples recommandations ne se fondant pas sur des examens au sens de l'art. 49 al. 2 RAI et que l'avis de son médecin traitant suscitait un doute suffisant pour au moins justifier la réalisation d'une expertise. Il conteste aussi le manque de perception historique reproché au docteur B. \_\_\_\_\_, qui n'aurait pas tenu compte d'un trouble somatoforme douloureux connu de longue date, au motif qu'une telle perception n'a pas de sens dans le contexte d'une affection nouvelle. Il considère qu'une appréciation correcte des avis de son médecin traitant aurait dû conduire les premiers juges à lui allouer une rente ou à renvoyer la cause à l'office intimé pour instruction complémentaire.

#### **E. 5.1.2**

Cette argumentation n'est pas fondée. On rappellera que, pour évaluer la situation médicale d'un assuré, en lien avec des prestations de l'assurance-invalidité, les médecins du SMR ne sont pas obligés de procéder eux-mêmes à des examens médicaux (art. 49 al. 2 LAI), mais peuvent fonder leur avis sur une appréciation des rapports médicaux disponibles. Cette appréciation en l'absence d'examen n'est pas dénuée de toute valeur probante, mais est soumise aux mêmes exigences en matière de preuve que les autres rapports médicaux (arrêt 9C\_323/2009 du 14 juillet 2009 consid. 4.3.1 in: SVR 2009 IV n° 56 p. 174). Le tribunal cantonal a constaté en l'espèce que le rapport de la doctoresse D. \_\_\_\_\_ (qui comprenait l'appréciation du docteur E. \_\_\_\_\_) remplissait les conditions pour se voir reconnaître une pleine valeur probante (cf. arrêt attaqué, consid. 14.3). Il a en outre expliqué pourquoi il considérait que l'avis du docteur B. \_\_\_\_\_ ne remettait pas valablement en question l'avis

des médecins du SMR (cf. arrêt attaqué, consid. 14.4 en relation avec le consid. 12.2). En se limitant dans ce contexte à mentionner le nouveau diagnostic posé par son médecin traitant et les conclusions que ce dernier en a tiré quant à la capacité de travail, le recourant développe une argumentation appellatoire sur laquelle il n'y a en principe pas lieu d'entrer en matière (cf. ATF 140 III 264 consid. 2.3). Son argumentation n'expose ni ne démontre effectivement pas en quoi l'appréciation des premiers juges serait arbitraire. On ajoutera que, contrairement à ce que prétend l'assuré, le fait que le docteur B.\_\_\_\_\_ n'a pas relevé l'existence du trouble somatoforme douloureux mentionné par certains de ses confrères dans les procédures antérieures n'est pas sans pertinence. En effet, le nouveau diagnostic en soi (spondylarthrite) qu'il a posé importe peu lorsque, comme en l'espèce (cf. arrêt attaqué, consid. 15), la présence des symptômes qui en découlent a été évoquée et dûment prise en compte en lien avec le trouble somatoforme douloureux dans l'évaluation de la capacité de travail.

### **E. 5.2.1**

Sous l'angle d'une violation du devoir d'instruction, le recourant fait une fois encore grief à la juridiction cantonale d'avoir écarté l'avis détaillé du docteur B.\_\_\_\_\_ sur la base des seules "recommandations" des médecins du SMR qui avaient été émises en l'absence de tout examen. Il considère que le caractère détaillé de l'appréciation de son médecin traitant suscitait des doutes suffisants sur la fiabilité des rapports du SMR et justifiait à tout le moins la réalisation d'une expertise.

### **E. 5.2.2**

Ce grief n'est pas davantage fondé que le précédent. Si le considérant 5.1 de l'ATF 142 V 58 évoqué par l'assuré décrit les avis du SMR (établis sur la base des pièces médicales en l'absence d'examen clinique) comme des recommandations pour la poursuite du traitement de la demande de prestations et exige la réalisation d'investigations complémentaires en cas de doute, même minimales, quant à la fiabilité et à la cohérence des constatations médicales, cela ne signifie toutefois pas que ces avis sont dénués de toute valeur dans le cadre de la libre appréciation des preuves, comme déjà relevé (cf. consid. 5.1.2 supra). Il appartient à la personne assurée de démontrer en quoi consistent ces doutes. Or, en l'absence de toute critique contre les raisons ayant conduit les premiers juges à nier la nécessité de réaliser une expertise, l'évocation du caractère détaillé de l'appréciation du docteur B.\_\_\_\_\_ n'est pas suffisante pour jeter le doute sur la fiabilité des avis du SMR et établir une violation du devoir d'instruction.

### **E. 5.3**

Entièrement mal fondé, le recours doit être rejeté. Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être mis à la charge du recourant ( art. 66 al. 1 LTF ).

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