

BGer 9C 639/2018 vom 3. Dezember 2018

Bundesgericht, 2018-12-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_639_2018

FR: TF 9C 639/2018 du 3 décembre 2018

IT: TF 9C 639/2018 del 3 dicembre 2018

Regeste

Assurance-invalidité (nouvelle demande; évaluation de l'invalidité) | Assurance-invalidité

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 celle-ci (art. 105 al. 1 LTF) mais peut les rectifier et les compléter d'office si des lacunes et des erreurs manifestes apparaissent d'emblée (art. 105 al. 2 LTF). En principe, il n'examine que les griefs motivés (art. 42 al. 2 LTF), surtout s'ils portent sur la violation des droits fondamentaux (art. 106 al. 2 LTF). Il ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Le recourant peut critiquer la constatation des faits qui ont une incidence sur le sort du litige seulement s'ils ont été établis en violation du droit ou de manière manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2

Le litige s'inscrit en l'occurrence dans le cadre de la nouvelle demande de prestations déposée par la recourante le 9 février 2016. Il porte sur le point de savoir si, par analogie avec l' art. 17 al. 1 LPG A , la situation médicale de l'assurée s'est péjorée entre les moments où les décisions (initiale) du 15 septembre 2015 et (litigieuse) du 1er septembre 2017 ont été rendues et si, le cas échéant, cette péjoration justifie l'allocation de prestations de l'assurance-invalidité. Compte tenu des motifs du recours, il s'agit d'examiner si la juridiction cantonale a contrevenu à son devoir d'instruction ainsi qu'au droit d'être entendue de la recourante et si elle a apprécié les preuves médicales disponibles de manière arbitraire.

E. 3

Le tribunal cantonal a d'abord nié l'existence d'un défaut de motivation de la décision litigieuse quant au refus de l'office intimé de procéder à des mesures complémentaires d'instruction sur le plan psychiatrique. Il a ensuite décrit de manière détaillée la situation médicale de l'assurée lors de la demande initiale, de la première décision de refus de prestations, de la nouvelle demande, de la seconde décision de refus de prestations et du recours contre cette dernière décision. Il a expliqué les raisons pour lesquelles il considérait que, sur le plan somatique, l'administration avait correctement apprécié l'état de santé de la recourante en suivant les conclusions du docteur D. _____ et non l'avis des médecins traitants. Il a en outre relevé que les documents médicaux produits sur le plan psychiatrique ne mettaient pas en évidence une détérioration de la situation médicale ni ne remettaient valablement en question l'évaluation de la doctoresse C. _____ dans la procédure

antérieure. Il en a déduit l'absence d'élément établissant une modification de la situation depuis la décision du 15 septembre 2015 et l'inutilité de réaliser un complément d'instruction sur le plan psychiatrique.

E. 4.1

Contrairement à ce que soutient d'abord l'assurée, pour autant que ses griefs soient dirigés contre les constatations et les considérations des premiers juges (qui seules peuvent être examinées par le Tribunal fédéral eu égard à son pouvoir d'examen [consid. 1]) et non contre les constatations et les considérations de l'office intimé, on ne peut pas reprocher à la juridiction cantonale d'avoir violé son devoir d'instruction d'office (sur cette notion, cf. art. 61 let . c LPGA et art. 43 LPGA pour la procédure administrative; voir également ATF 125 V 193 consid. 2 p. 195 et les références). En effet, d'une part, le fait que le tribunal cantonal a jugé "sans équivoque" le rapport du docteur D._____, alors que ce médecin concluait que l'assurée pouvait "en principe" reprendre son activité d'employée de nettoyage, ne saurait remettre en question la constatation des premiers juges selon laquelle le seul élément médical nouveau sur le plan somatique depuis le premier refus de rente (défaut de consolidation de la spondylodèze) avait été considéré par l'expert comme étant sans incidence sur la capacité de travail et, par conséquent, leur conclusion selon laquelle il n'existait pas d'atteinte invalidante à la santé sur ce plan. L'expression "en principe" utilisée par le docteur D._____ en relation avec la reprise de l'activité habituelle doit être comprise comme l'absence d'élément objectif empêchant une telle reprise, d'autant plus que ce médecin a clairement conclu à une exigibilité de 100 % avec la possibilité toutefois d'alterner les positions. D'autre part, le fait que les médecins traitants ont requis la réalisation d'une expertise psychiatrique ne suffit pas à établir une violation du devoir d'instruction d'office. La juridiction cantonale a dûment motivé sa renonciation à ordonner une telle mesure en se référant aux avis du SMR. Aussi a-t-elle constaté que les documents produits avec la nouvelle demande de prestations ne mettaient en évidence aucun élément médical nouveau par rapport à la situation prévalant antérieurement. Le fait que le médecin du SMR ne dispose pas de formation spécifique dans le domaine de la psychiatrie n'y change rien dès lors que sa formation de médecin et son rôle de médecin-conseil lui permettent de comparer deux situations et de juger de l'apparition d'éléments nouveaux (cf. arrêt 9C_933/2012 du 16 avril 2013 consid. 4.2 et les références).

E. 4.2

Contrairement à ce que prétend ensuite la recourante, toujours dans la mesure où elle s'en prend au jugement cantonal et non à la décision administrative, le tribunal cantonal n'a pas violé son droit d'être entendue. En effet, le fait que cette autorité a admis que les motifs du refus de mettre en oeuvre une nouvelle expertise psychiatrique ne ressortaient pas expressément de la décision administrative litigieuse n'ôte rien au fait qu'elle a également constaté que les pièces (en particulier l'avis du SMR du 29 juin 2016) justifiant ce refus avaient été dûment communiquées à l'assurée, lui avaient permis de comprendre la position de l'office intimé à cet égard et d'agir en conséquence. La recourante se limite à reformuler contre l'administration les mêmes griefs qu'elle avait déjà formulés en première instance et auxquels il avait été répondu de façon circonstanciée; elle ne conteste donc pas de façon suffisante le jugement entrepris. On relèvera par ailleurs que le refus de la juridiction cantonale d'ordonner une expertise psychiatrique judiciaire est parfaitement motivé dans la mesure où il résulte de son appréciation des documents médicaux relatifs à l'état de santé psychiatrique de l'assurée (cf. acte attaqué, consid. 6.2.2 p. 14; sur l'appréciation anticipée

des preuves, cf. ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 p. 299).

E. 4.3

Contrairement à ce que soutient enfin la recourante, il ne peut être reproché aux premiers juges d'avoir procédé à une appréciation arbitraire des preuves. Se contenter d'alléguer que la juridiction cantonale n'aurait pas suffisamment et correctement pris en compte l'avis du docteur E. _____, médecin traitant spécialisé en neurochirurgie, ne démontre pas en quoi cette autorité se serait trompée en considérant que ce praticien n'avait pas fait état d'éléments nouveaux sur le plan somatique ou ne s'était pas prononcé sur la capacité résiduelle de travail de sa patiente. Les critiques relatives au caractère ambigu de l'avis du docteur D. _____ sont par ailleurs identiques en tous points à celles formulées sous l'angle de la violation du devoir d'instruction d'office (cf. consid. 4.1) et ne font pas apparaître une appréciation arbitraire de la part du tribunal cantonal dans la mesure où ce praticien a bel et bien mentionné une exigibilité de 100 %. Il est en outre erroné de soutenir que les premiers juges n'ont pas daigné s'intéresser à l'aspect psychiatrique du cas dès lors qu'ils ont déduit l'absence d'aggravation de la situation d'une comparaison des diagnostics posés lors des première et seconde demandes de prestations ainsi que de leur influence sur la capacité de travail. Finalement, eu égard à ce qui précède, le fait que certains médecins traitants ont affirmé l'existence de sérieux troubles psychiques ou ont requis la réalisation d'une nouvelle expertise ne suffit pas à établir que la juridiction cantonale aurait arbitrairement déduit l'absence d'aggravation de l'état psychique de l'assurée des avis successifs du psychiatre traitant.

E. 4.4

Il apparaît dès lors que le recours est entièrement mal fondé et doit être rejeté selon la procédure simplifiée de l' art. 109 al. 2 let. a LTF .

E. 5

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires doivent être 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.