

# FR\_GERICHTE 608 2014 20 vom 10. November 2015

FR Kantonsgericht, 2015-11-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2014\\_20](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2014_20)

FR: FR\_GERICHTE 608 2014 20 du 10 novembre 2015

IT: FR\_GERICHTE 608 2014 20 del 10 novembre 2015

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 27

août 2013, au motif qu'il était sujet au stress et à la dépression et psychiquement fragile. Par décision du 8 janvier 2014, l'OAI a refusé d'entrer en matière, l'assuré n'ayant pas rendu vraisemblable que les conditions de fait s'étaient modifiées de manière essentielle depuis la dernière décision. Il a estimé qu'il s'agissait uniquement d'une appréciation différente d'un même état de fait. D. Contre cette décision, A. \_\_\_\_\_ interjette recours le 4 février 2014 auprès du Tribunal cantonal, concluant principalement à l'octroi des prestations demandées et subsidiairement au renvoi du dossier à l'autorité intimée pour complément d'instruction et nouvelle décision. A l'appui de ses conclusions, il relève que sa situation médicale complexe nécessite une investigation médicale approfondie, de type bidisciplinaire psychiatrique et physique, une appréciation sur la base du dossier étant insuffisante. Le 4 mars 2014, le recourant s'est acquitté d'une avance de frais de CHF 400.-. Dans ses observations du 4 avril 2014, l'autorité intimée conclut au rejet du recours. Elle estime que les pièces médicales figurant au dossier sont suffisamment claires et détaillées et que de plus amples investigations ne sont ainsi pas nécessaires. Par ailleurs, le fait que le recourant a repris contact avec ses enfants a été pris en compte dans l'appréciation globale de l'évolution de son état de santé. Elle rappelle enfin que seul le diagnostic de personnalité émotionnellement labile de type borderline a une répercussion sur la capacité de travail, mais qu'il est sans lien avec l'utilisation d'alcool ou d'opiacés. Le 13 juin 2014, le recourant, désormais représenté par Procap, est d'avis que le rapport médical de son médecin-psychiatre traitant est plus qu'un indice rendant plausible l'évolution de son état de santé et une décision de refus d'entrer en matière ne devait de ce fait pas être rendue. De plus, ce

Tribunal cantonal TC Page 3 de 5 rapport doit entraîner une instruction complémentaire visant à déterminer l'étendue actuelle de son incapacité de travail. Le 3 novembre 2014, le recourant produit un nouveau rapport médical de son psychiatre traitant. Par courrier du 28 novembre 2014, l'OAI s'est déterminée à ce sujet en maintenant ses conclusions. Aucun autre échange d'écriture n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments, développés, par elles à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants en droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision attaquée et dûment représenté, le recours est recevable. 2. a) Selon l'art. 87 al. 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201), lorsque la rente a été refusée parce que le degré

d'invalidité était insuffisant, la nouvelle demande ne peut être examinée que si les conditions prévues à l'al. 2 sont remplies; d'après cet alinéa, lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité s'est modifiée de manière à influencer les droits de l'assuré. Lorsqu'il dépose une nouvelle demande, l'assuré doit ainsi rendre plausible une modification notable des faits déterminants influant sur le droit aux prestations (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5; 130 V 71 consid. 2.2). Cette exigence doit permettre à l'administration qui a précédemment rendu une décision de refus de prestations entrée en force d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes dans lesquelles l'assuré se borne à répéter les mêmes arguments, sans alléguer une modification des faits déterminants (ATF 130 V 64 consid. 5.2.3, 117 V 198 consid. 4b et les références). Le but est ainsi lié, sur un plan théorique, à la force matérielle de la décision (D. VALLAT, La nouvelle demande de prestations AI et les autres voies permettant la modification de décisions en force, in RSAS 47/2003 p. 395). La base de comparaison pour l'examen du caractère plausible d'une modification déterminante des faits influant sur le droit aux prestations est dès lors la dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conforme au droit (ATF 130 V 71 consid. 3.2.3, arrêt TF 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2). Lorsqu'elle est saisie d'une nouvelle demande, l'administration doit donc commencer par examiner si les allégations de l'assuré sont, d'une manière générale, plausibles. Si tel n'est pas le cas, l'affaire est liquidée d'entrée de cause et sans autres investigations par un refus d'entrée en matière. A cet égard, l'administration se montrera d'autant plus exigeante pour apprécier le caractère plausible des allégations de l'assuré que le laps de temps qui s'est écoulé depuis sa décision antérieure est bref. Elle jouit sur ce point d'un certain pouvoir d'appréciation que le juge doit en principe respecter. Ainsi, ce dernier ne doit examiner comment l'administration a tranché la question de l'entrée en matière que lorsque ce point est litigieux, c'est-à-dire quand l'administration

Tribunal cantonal TC Page 4 de 5 a refusé d'entrer en matière en se fondant sur l'art. 87 al. 3 RAI et que l'assuré a interjeté recours pour ce motif (arrêt TF 9C\_789/2012 précité consid. 2). Le principe inquisitoire (art. 43 al. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1]) ne s'applique pas à la procédure de l'art. 87 al. 3 RAI. L'administration peut appliquer par analogie l'art. 43 al. 3 LPGA – lequel permet aux organes de l'AI de statuer en l'état du dossier en cas de refus de l'assuré de coopérer – à la procédure régie par l'art. 87 al. 3 RAI, ce à la condition de s'en tenir aux principes découlant de la protection de la bonne foi. Ainsi, lorsqu'un assuré introduit une nouvelle demande de prestations sans rendre plausible que son invalidité s'est modifiée, notamment en se bornant à renvoyer à des pièces médicales qu'il propose de produire ultérieurement ou à des avis médicaux qui devraient selon lui être recueillis d'office, l'administration doit lui impartir un délai raisonnable pour déposer ses moyens de preuve, en l'avertissant qu'elle n'entrera pas en matière sur sa demande pour le cas où il ne se plierait pas à ses injonctions. Enfin, cela présuppose que les moyens proposés soient pertinents, en d'autres termes qu'ils soient de nature à rendre plausibles les faits allégués (arrêt TF 9C\_789/2012 précité consid. 2.2). b) En l'espèce, la Cour constate que le recourant n'a pas rendu vraisemblable une aggravation de son état de santé. L'intéressé a produit un rapport de son médecin-psychiatre, la Dresse B. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, le 14 octobre 2013, dont celle-ci a précisé le contenu dans un second rapport du 12 octobre 2014. Il en ressort qu'aucune aggravation n'est mentionnée, même si la Dresse B. \_\_\_\_\_ ajoute le diagnostic de troubles résiduels à ceux retenus

précédemment par l'expert psychiatre, le Dr C. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. A ce sujet, les faits qu'elle met en évidence pour poser ledit diagnostic ont déjà tous été pris en compte lors de l'expertise psychiatrique, de sorte qu'il n'y a pas d'éléments nouveaux mais, à l'instar de l'avis du 7 janvier 2014 du Service médical régional Berne-Fribourg- Soleure, une appréciation différente d'un même état de fait. Par ailleurs, tant la demande de prestations du 27 août 2013 que le mémoire de recours ou les contre-observations ne font mention d'aucune aggravation de la situation médicale. Certains éléments du dossier donnent à penser que la situation du recourant pourrait au contraire s'être améliorée légèrement: il a effectué un stage de paysagiste de trois mois et a travaillé trois à quatre mois pour New wok (dossier OAI p. 270, 238) alors qu'il n'avait plus travaillé depuis plusieurs années. Le recourant estime par ailleurs qu'une expertise bidisciplinaire psychiatrique et physique est nécessaire, ne pouvant se satisfaire d'une appréciation sur la base du dossier. Il faut cependant constater qu'aucun trouble physique n'a été allégué dans l'ensemble du dossier, notamment dans la nouvelle demande de prestations où figurent uniquement les troubles psychiques. De plus, l'appréciation du cas ne s'est pas faite uniquement sur dossier puisque son psychiatre traitant a rédigé son rapport après l'avoir examiné. En l'absence d'élément nouveau laissant envisager une aggravation de l'état de santé du recourant, il n'y a ainsi pas lieu d'ordonner une nouvelle expertise ou de prendre de nouvelles mesures d'instruction. Partant, la Cour constate qu'une modification essentielle de l'état de santé du recourant à la date de la décision attaquée n'a pas été rendue plausible et c'est à juste titre que l'OAI a refusé d'entrer en matière. 3. Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 5 La procédure n'étant pas gratuite, les frais de justice, par CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant qui succombe. Ils sont toutefois compensés par l'avance de frais effectuée le 4 mars 2014. L'assuré ayant succombé, il n'a pas droit à des dépens. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Les frais de justice, par CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant. Ils sont compensés par l'avance de frais versée le 4 mars 2014. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 10 novembre 2015/cso Le Président La Greffière-rapporteure

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