

FR_GERICHTE 608 2017 65 vom 22. August 2017

FR Kantonsgericht, 2017-08-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2017_65

FR: FR_GERICHTE 608 2017 65 du 22 août 2017

IT: FR_GERICHTE 608 2017 65 del 22 agosto 2017

Regeste

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

Erwägungen

E. 0

cm; à deux reprises dans ce court rapport le praticien relève qu'il n'y a clairement pas de prise à charge chirurgicale orthopédique à proposer, que ce soit relativement au genou ou au dos; que du rapport d'IRM de la colonne lombaire du 26 octobre 2016 (dos. OAI 11) ressort qu'existe un status après fracture du plateau supérieur de la vertèbre L2 avec aspect cunéiforme de cette

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 vertèbre, et, s'y ajoutant, une discopathie L1-L2 (léger débord discal postérieur) sans canal lombaire étroit et sans conflit radiculaire; il n'y a pas d'anomalie visualisée aux autres niveaux; que le médecin traitant FMH médecine interne générale de l'assurée a, le 27 décembre 2016 (dos. OAI 13), posé les diagnostics de fracture traumatique du L2 avec recul du mur postérieur de

E. 5

mn en 2014, traitée de façon conservative, et d'une discopathie symptomatique L1-L2 (IRM précité); parmi les comorbidités mentionnées, les sciatalgies L4-L5 à droite sont actuellement peu symptomatiques; il rapporte que sa patiente est actuellement limitée par des lombalgies, expliquées par la discopathie secondaire à la fracture précitée, ainsi que des gonalgies persistantes à gauche, "qui ont toutes deux des répercussions dans la fatigue et les douleurs quotidiennes", qu'elle n'est dès lors pas en mesure d'exercer son activité "comme prévu, à 100 %", mais est actuellement "limitée à un 30%, essentiellement par les douleurs"; les éléments nouveaux sont "essentiellement rapportés par la fracture de 2014"; que l'intéressée indique dans sa nouvelle demande que son atteinte existe depuis 2011, mentionnant à cet égard l'accident au genou de février 2011 ainsi que celui au dos de septembre 2014, et ajoutant que ceux-ci entraînent des douleurs et des entraves aux mouvements; qu'il doit tout d'abord être relevé que l'incidence de l'accident de février 2011 sur l'état de santé a être dûment appréciée dans le cadre de l'instruction menée ensuite de la première demande, singulièrement lors de l'expertise de 2013 ainsi que dans la décision de 2014, entrée en force, à teneur de laquelle, depuis le 1er août 2012, n'existait pas un droit à la rente, faute d'un degré d'invalidité suffisant; et que nulle pièce médicale n'a été produite avec la nouvelle demande, qui serait susceptible de rendre plausible une aggravation (significative) de cette atteinte préexistante; que s'agissant de la seconde atteinte, elle est intervenue en septembre 2014 déjà et fut l'objet uniquement d'un traitement conservateur; pour la Cour, dans ce cas d'espèce, il ne peut être retenu que sa seule survenance et sa mention par des médecins suffisent pour considérer que lorsque l'OAI a statué, le 2 mars

2017, sur la nouvelle demande déposée en novembre 2016, l'assurée avait rendu plausible que cette atteinte constituait (alors) une aggravation notable, significative de l'état de santé et de ses effets sur la capacité de travail dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles, telles que fixées à partir d'août 2012 selon la décision matérielle précédente, ainsi que relativement à son aptitude à effectuer ses activités habituelles ménagères; qu'en effet, dans ces pièces médicales susmentionnées sont surtout rapportées les plaintes dolosives de l'assurée; rien n'y est en particulier dit quant à des limitations fonctionnelles; l'on notera également qu'une indication chirurgicale n'est pas donnée, l'absence de conflit radiculaire, la distance doigts-sol de 0, etc.; que, n'y est attestée aucune modification (objective) de la situation de santé de nature à changer en particulier l'exigibilité médicale de l'exercice à plein temps (dans le cadre d'un 80% pour l'activité lucrative, cf. la décision du 18 février 2014) d'une activité adaptée, ni des limitations fonctionnelles devant être observées; dans cette mesure, ces pièces ne contiennent pas d'indication d'une aggravation significative de l'état de santé déterminant, laquelle n'est donc pas rendue plausible; que dans son avis du 1er mars 2017 (dos. OAI 10), qui ne constitue pas une entrée en matière (cf. arrêt du TF 9C_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 3.2), le médecin du SMR put dès lors à

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 raison considérer que si la problématique lombaire survenue ultérieurement contribuait clairement à une réduction de la capacité de travail en qualité d'assistante éducative – telle qu'exercée auprès de l'employeur précédent, cf. décision précitée –, elle ne modifiait pas la capacité de travail de 100% dans une activité adaptée légère avec alternance des positions, de sorte que l'assurée n'avait pas rendu plausible une modification déterminante de l'état de santé par rapport à ce que pris en compte précédemment; qu'au vu de ce qui précède, c'est donc à raison que l'administration n'entra pas en matière sur la nouvelle demande de prestations, l'assurée n'ayant pas rendu plausible que son invalidité s'était modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 2 et 3 RAJ); que le recours, non fondé, doit dès lors être rejeté, et la décision entreprise, confirmée; que la procédure de recours n'est pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAJ); les frais de justice de la procédure de recours, fixés à CHF 400.-, seront mis à la charge de la recourante, qui succombe; ils seront pris sur l'avance de frais d'un même montant versée; la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Les frais de procédure, par CHF 400.-, sont mis à la charge de la recourante. Ils seront prélevés sur l'avance d'un même montant versée. III. 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 22 août 2017/djo Président Greffier-rapporteur