

VS_GERICHTE S1 22 149 vom 27. Mai 2024

VS Kantonsgericht, 2024-05-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1 22 149](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_22_149)

FR: VS_GERICHTE S1 22 149 du 27 mai 2024

IT: VS_GERICHTE S1 22 149 del 27 maggio 2024

Regeste

S1 22 149 ARRÊT DU 27 MAI 2024 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Candido Prada, président ; Jean-Bernard Fournier et Christophe Joris, juges ; Simon Hausammann, greffier en la cause X _____, recourante contre OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, intimé (art. 17 LPGA et 87 al. 2 et 3 RAI ; refus d'entrer en matière sur une nouvelle demande)

Erwägungen

E. 1

Selon l'article 1 alinéa 1 LAI, les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI n'y déroge expressément. Posté le 19 septembre 2022, le recours à l'encontre de la décision du 24 août précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA), et devant l'instance compétente (art. 56 et 57 LPGA ; 69 al. 1 let. a LAI ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

E. 2

Le litige porte sur le point de savoir si c'est à bon droit que l'intimé n'a pas retenu qu'une aggravation de l'état de santé de la recourante avait été rendue plausible et, partant, a refusé d'entrer en matière sur sa nouvelle demande du 11 mai 2022.

E. 2.1

Selon l'article 17 LPGA (dans sa version en vigueur depuis le 1er janvier 2022), si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification d'au moins 5 points de pourcentage ou atteint 100%, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. De même, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. Les modalités de la révision sont fixées aux articles 87 à 88bis du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI ; RS 831.201). Selon l'article 87 alinéa 2 RAI dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2012, lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impotence ou l'étendue

- 8 - du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits (ATF 130 V 64). L'article 87 alinéa 3 RAI précise que lorsque la rente, l'allocation pour impotent ou la contribution d'assistance a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, parce qu'il n'y avait pas

d'impotence ou parce que le besoin d'aide ne donnait pas droit à une contribution d'assistance, la nouvelle demande ne peut être examinée que si les conditions prévues à l'alinéa 2 sont remplies. L'exigence posée à l'article 87 alinéa 3 RAI 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, 125 V 410 consid. 2b et 117 V 198 consid. 4b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2.1).

E. 2.2

Lorsqu'elle est saisie d'une nouvelle demande, l'administration doit ainsi 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'entrer 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, celui-ci 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 a refusé d'entrer en matière et que l'assuré a interjeté recours pour ce motif. Lors de l'appréciation du caractère plausible d'une modification déterminante des faits influant sur le droit aux prestations, on compare les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision administrative litigieuse et les circonstances prévalant à l'époque de la dernière décision d'octroi ou de refus des prestations 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 conformes au droit (ATF 133 V 108 consid. 5, 130 V 64 consid. 2 et 130 V 71 consid. 3.2.3). En tant que le principe inquisitoire ne s'applique pas à cette procédure, l'administration doit en effet se limiter uniquement à examiner si les allégations de l'intéressé à l'appui de sa nouvelle demande sont crédibles (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5). Dans ce cas, le juge est en droit d'apprécier le caractère plausible des faits allégués par le requérant au regard des seules pièces déposées devant l'administration et n'a pas à prendre en compte les rapports médicaux déposés ultérieurement ni à ordonner une expertise complémentaire (ATF 130 V 64

- 9 - consid. 5.2.5 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_265/2017 du 14 juin 2017 consid. 5.2, 8C_308/2015 du 8 octobre 2015 consid. 3.2 et 9C_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2.3). Son examen est ainsi d'emblée limité au point de savoir si les pièces déposées en procédure administrative justifiaient ou non l'entrée en matière sur la nouvelle demande, sans prendre en considération les documents médicaux déposés ultérieurement à la décision administrative, notamment au cours de la procédure cantonale de recours (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C_596/2021 du 13 octobre 2022 consid. 4.2, 9C_629/2020 du 6 juillet 2021 consid. 4.3.1 et 9C_959/2011 du 6 août 2012 consid. 1.3 et 4.3). L'exigence du caractère plausible de la nouvelle demande selon l'article 87 alinéa 2 RAI ne renvoie pas à la notion de vraisemblance prépondérante usuelle en droit des assurances sociales. Les exigences de preuves sont, au contraire, sensiblement réduites en ce sens que la conviction de l'autorité administrative n'a pas besoin d'être fondée sur la preuve pleinement rapportée qu'une modification déterminante est survenue depuis le moment auquel la décision refusant les prestations a été rendue. Des indices d'une telle

modification suffisent lors même que la possibilité subsiste qu'une instruction plus poussée ne permettra pas de l'établir. En procédant à cet examen, le juge prendra notamment en compte le temps écoulé depuis le moment où les prestations ont été refusées (VALLAT, La nouvelle demande de prestations AI et les autres voies permettant la modification de décisions en force, RSAS 2003, p. 396 ch. 5.1).

E. 3

Dans le cas d'espèce, il convient uniquement d'examiner si la recourante a rendu plausible, au moment de la notification de la décision entreprise du 24 août 2022, une aggravation de son état de santé depuis la dernière décision rendue le 29 novembre 2018 lui ayant refusé toute prestation et reposant sur un examen matériel complet du droit à des prestations AI.

E. 3.1

On relèvera premièrement que cet examen ne peut pas tenir compte des rapports déposés postérieurement à la décision litigieuse du 24 août 2022, à savoir l'avis du

E. 3.2

Lors de la dernière décision du 29 novembre 2018 entrée en force et reposant sur un examen complet du droit à des prestations AI, la recourante souffrait de différentes atteintes à son épaule gauche (arthrose acromio-claviculaire, tendinopathie du long chef du biceps, lésions partielle de la partie antérieure du tendon supra-épineux) et droite (pièce OAI 54).

L'expertise du CEMed du 19 mars 2018 a en particulier fait ressortir une amplitude de l'épaule gauche limitée avec une palpation acromio-claviculaire et sous-acromiale douloureuse. Du côté droit, l'examen clinique du Dr D _____ a mis en évidence des manœuvres de la coiffe bien tenues avec néanmoins des douleurs au niveau de l'espace sous-acromial. Par conséquent, l'expert a retenu des limitations fonctionnelles pour les deux membres supérieurs (pp. 12 et 16 de l'expertise ; pièce OAI 38), à savoir un travail qui évite d'avoir les bras au-dessus de l'horizontale, à l'instar de ce qui avait été également été observé par le Dr C _____ le 13 décembre 2017 (pièce OAI 60, p. 242). Quant au Dr B _____, il avait, pour sa part, observé, le 26 octobre 2017, des problèmes relatifs à la force et l'endurance au niveau des deux membres supérieurs (pièce OAI 60, p. 244). Dans le cadre d'une nouvelle demande adressée le 3 mars 2020, sur laquelle l'OAI n'est pas entrée en matière, le Dr C _____ avait fait état des mêmes atteintes et avait ajouté que les douleurs à l'épaule gauche avaient une caractéristique mécano-nociceptive et neuropathique justifiant un suivi au Centre du traitement de la douleur à Martigny (pièce OAI 83).

E. 3.3

A l'appui de sa nouvelle demande du 11 mai 2022, la recourante a produit un rapport du 17 novembre 2021 du Dr B _____ qui observait que les plaintes avaient peu changé depuis 2017. Il a également indiqué que la problématique restait la même avec persistance d'éléments irritatifs en région cervicale C5 et C7, sans déficit et associés à une limitation, et que les tensions sur toute la chaîne musculaire postérieure s'étaient aggravées (pièce OAI 91). Le 19 mai 2022, le Dr B _____ a ajouté que la force et l'endurance s'était bien dégradée depuis 2017 au niveau des muscles profonds du dos (pièce OAI 105).

- 11 - Comme justement retenu par le SMR, les rapports du Dr B _____ ne font pas état d'une nouvelle atteinte ou d'une aggravation suffisamment importante pour influencer le droit aux prestations de la recourante. En effet, ce médecin a précisé que les nouvelles

douleurs étaient apparues dans le contexte d'un déconditionnement des muscles profonds du rachis qui touchait déjà sa patiente depuis des années. Par ailleurs, bien qu'il ait indiqué que la symptomatologie s'était étendue à l'épaule droite, on note que des douleurs dans ce membre avaient déjà été observées en 2017 et 2018 et qu'elles avaient justifié une limitation fonctionnelle également du côté droit (pas d'activité avec les membres supérieurs au-dessus du plan de l'horizontale). La situation était par conséquent identique à celle de novembre 2018 et laissait subsister une pleine capacité de travail dans une activité adaptée non lourde et permettant de maintenir les membres supérieurs en-dessous du plan de l'horizontale. On note par ailleurs que le Dr B _____ a relevé que le déconditionnement avait été accentué par l'arrêt de l'activité professionnelle de sa patiente, suggérant dès lors qu'elle reprenne un emploi lui permettant d'effectuer des gestes physiques et se désensibiliser aux douleurs en se focalisant sur autre chose (pièce OAI 91, p. 363). L'avis du 20 mai 2022 de la physiothérapeute de la recourante ne permet pas non plus de retenir que de nouvelles atteintes se seraient développées. La perte de force évoquée par I _____ avait ainsi déjà conduit les experts du CEMed à émettre des limitations fonctionnelles dans l'utilisation des membres supérieurs. Quant aux atteintes touchant les membres inférieurs, elles découlent vraisemblablement du déconditionnement musculaire constaté par le Dr B _____, ce dernier n'ayant du reste rien observé à ce sujet lors de sa consultation du 17 novembre 2021 (pièce OAI 91, p. 363). L'avis de cette physiothérapeute ne permet en outre pas d'établir qu'une atteinte neurologique affectait la recourante en mai 2022 déjà, les exercices de physiothérapie ayant d'ailleurs apporté une amélioration de l'équilibre et de la coordination confirmant le caractère physique de ces troubles (pièce OAI 104). Au demeurant, ni le Dr C _____ ni le Dr B _____ n'ont envisagé une cause neurologique, dans la mesure où une telle atteinte avait été exclue par le passé par le Dr F _____ (pièce OAI 52). Enfin, le Dr C _____ ne fait également état d'aucune nouvelle atteinte qui n'était pas présente en novembre 2018 (pièce OAI 112). Dans son rapport du 15 janvier 2018, ce médecin traitant indiquait en effet déjà que sa patiente était en proie à de fortes douleurs à l'épaule gauche ainsi qu'à une impotence fonctionnelle importante, et qu'elle avait un long passé de lombalgies chroniques depuis l'âge de 18 ans (pièce OAI 28). Comme justement relevé par le SMR, la recourante souffre de lombalgies depuis son adolescence et a, malgré tout, été capable d'exercer une activité physique à plein temps. Cette atteinte ne peut par conséquent pas non plus être considérée comme nouvelle.

- 12 - Par ailleurs, on rappellera que seule une modification déterminante des faits susceptible de pouvoir influencer sur le droit aux prestations justifie une entrée en matière. Par conséquent, bien qu'une certaine péjoration, sous la forme d'une progression des atteintes dégénératives, ait été constatée par le SMR, cela ne justifie néanmoins pas encore une entrée en matière. En effet, depuis le dernier examen matériel de son droit à des prestations, la recourante est sujette aux mêmes atteintes qui ont naturellement évolué avec l'écoulement du temps sans pour autant que cela entraîne d'autres limitations fonctionnelles que celles qui avaient déjà été retenues lors de l'expertise du 19 mars 2018 du CEMed. Les médecins traitants n'indiquent rien allant dans le sens d'une dégradation des limitations fonctionnelles. Dans cette mesure, la progression de ses atteintes dégénératives n'est pas propre à influencer son droit à des prestations et il est toujours attendu de la recourante qu'elle reprenne une activité adaptée, comme suggéré par le Dr B _____.

E. 3.4

Au vu des éléments qui précèdent, la recourante n'a pas rendu plausible une détérioration de son état de santé durant la période sujette à examen, soit entre le 29 novembre 2018 et le 24 août 2022. L'OAI pouvait par conséquent légalement refuser d'entrer en matière sur sa nouvelle demande. Le recours du 19 septembre 2022 est dès lors rejeté et la décision du 24 août 2022 confirmée. 4.

4.1. La procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires, dont le montant, fixé en fonction de la charge liée à la procédure, oscille entre 200 et 1000 francs (art. 61 let. fbis LPGA et art. 69 al. 1bis LAI). Eu égard à l'issue de la cause, les frais de justice, par 500 francs, au regard des principes de la couverture des coûts et de l'équivalence, sont mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI). 4.2. Vu l'issue de la cause, la recourante ne peut au demeurant prétendre à des dépens (art. 61 let. g LPGA et 91 al. 1 LPJA a contrario), ni d'ailleurs l'intimé (art. 91 al. 3 LPJA).

- 13 - Prononce

1. Le recours est rejeté. 2. Les frais, par 500 francs, sont mis à la charge de X _____. 3. Il n'est pas alloué de dépens.

Sion, le 27 mai 2024.

E. 7

novembre 2022 de I _____, les rapports du 7 novembre 2022 et 17 février 2023 du Dr B _____, ainsi que le rapport de consultation ambulatoire du 22 septembre 2023 du Dr J _____, neurologue, mettant en évidence un trouble neurologique fonctionnel moteur, qui a pour le surplus été produit par courriel électronique sans respect des exigences de forme (art. 48 LPJA). La recourante a en effet été invitée, à plusieurs reprises durant la procédure administrative, à produire toute pièce médicale pouvant rendre plausible une

- 10 - modification de sa situation (cf. pièces OAI 99 et 103). Elle a encore eu l'opportunité de le faire dans le cadre de ses objections à l'encontre du projet de décision du 9 juin 2022 l'informant qu'il ne serait pas entré en matière sur sa nouvelle demande. Par conséquent, une éventuelle aggravation sur la base de ces pièces précitées, notamment sur le plan neurologique, ne peut pas être examinée dans la présente procédure et devra faire l'objet d'une nouvelle demande AI.

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