

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 880/2017

Arrêt du 22 juin 2018

Ire Cour de droit social

Composition

MM. et Mme les Juges fédéraux Maillard, Président, Frésard et Viscione.
Greffier : M. Beauverd.

Participants à la procédure

A. _____,
représenté par Me André Clerc, avocat,
recourant,

contre

Office AI du canton de Fribourg,
route du Mont-Carmel 5, 1762 Givisiez,
intimé.

Objet

Assurance-invalidité (rente d'invalidité; nouvelle demande),

recours contre le jugement de la le Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Fribourg du 6 novembre 2017 (605 2017 123).

Faits :

A.

A.a. A. _____, né en 1962, a présenté une demande tendant à l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité en indiquant des douleurs aux genoux droit et gauche à la suite de chutes survenues en 1987 et 1999, ainsi que des lombalgies apparues en 1991. Par décision du 14 novembre 2012, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après: l'office AI) lui a alloué, pour les périodes du 1^{er} juillet 2006 au 30 novembre 2007 et du 1^{er} mai au 31 juillet 2009, un quart de rente d'invalidité fondé sur des taux de 41 %, respectivement 40 %. Saisie d'un recours, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Fribourg l'a admis partiellement en ce sens qu'elle a reconnu le droit de l'assuré à une rente entière d'invalidité pour la période du 1^{er} août au 31 octobre 2009 en lieu et place du quart de rente alloué du 1^{er} mai au 31 juillet 2009 (jugement du 29 septembre 2014). Par arrêt du 2 novembre 2015 (cause 8C 410/2014), le Tribunal fédéral a rejeté le recours formé par l'intéressé contre ce jugement cantonal.

A.b. L'assuré a présenté deux nouvelles demandes de prestations (les 16 novembre 2015 et 27 septembre 2016), sur lesquelles l'office AI n'est pas entré en matière au motif qu'une modification de l'invalidité apte à influencer les droits de l'intéressé n'était pas établie de façon plausible (décisions des 1^{er} mars et 14 décembre 2016).

Le 5 janvier 2017 l'assuré a fait parvenir à l'office AI un rapport de la doctoresse B. _____, spécialiste en rhumatologie (du 24 novembre 2016). Par projet de décision du 20 février 2017 l'office AI a informé l'intéressé de son intention de ne pas entrer en matière sur ce courrier considéré comme une nouvelle demande. Saisi d'une opposition à ce projet de décision, il a confirmé celui-ci par décision du 24 avril 2017.

B.

L'assuré a recouru contre cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Fribourg, laquelle a rejeté le recours par jugement du 6 novembre 2017.

C.

A. _____ forme un recours en matière de droit public contre ce jugement dont il requiert l'annulation en concluant à la mise en oeuvre d'une expertise médicale pluridisciplinaire indépendante, subsidiairement au renvoi de la cause à la cour cantonale pour nouvelle décision au sens des motifs du recours, le tout sous suite de frais et dépens.

L'office intimé, la cour cantonale et l'Office fédéral des assurances sociales ont renoncé à se déterminer.

Considérant en droit :

1.

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let. d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

2.

2.1. Le litige porte sur le point de savoir si la juridiction cantonale était fondée à confirmer le refus de l'office intimé du 24 avril 2017 d'entrer en matière sur la nouvelle demande du 5 janvier 2017, au motif que le recourant n'avait pas rendu plausible une modification de son invalidité susceptible d'influencer ses droits depuis la suppression de son droit à la rente entière au 1^{er} novembre 2009, en vertu de la décision de l'office AI du 14 novembre 2012, réformée par le jugement cantonal du 29 septembre 2014, lui-même confirmé par arrêt du Tribunal fédéral du 2 novembre 2015 (cause 8C 410/2014).

2.2. Le Tribunal fédéral conduit son raisonnement juridique sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il ne peut s'en écarter que si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l'art. 9 Cst. (ATF 140 III 264 consid. 2.3 p. 266 et les arrêts cités) - ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF), et pour autant que la correction du vice soit susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF).

3.

Selon l'art. 87 al. 2 et 3 RAI (RS 831.201), lorsqu'une rente a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, la nouvelle demande ne peut être examinée que si l'assuré établit de façon plausible que l'invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits. Ainsi, l'administration doit d'abord déterminer si les allégations de l'intéressé sont crédibles. Si tel n'est pas le cas, l'affaire est liquidée d'entrée de cause, sans investigations, par un refus d'entrer en matière. L'exigence posée à l'art. 87 al. 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 p. 68; 125 V 410 consid. 2b p. 412; 117 V 198 consid. 4b p. 200; arrêt 9C 789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2.1).

4.

En application de l'art. 87 al. 3 RAI, les premiers juges ont restreint leur examen au point de savoir si le recourant avait, dans ses démarches effectuées auprès de l'office intimé à partir du 5 janvier 2017, établi de façon plausible que la situation s'était modifiée depuis la suppression de sa rente entière au 1^{er} novembre 2009. Ils ont constaté que cette suppression était essentiellement fondée sur le rapport d'expertise bidisciplinaire des docteurs C. _____, spécialiste en rhumatologie et médecine interne (du 17 mars 2011), et D. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie (du 16 mars 2011), dont il ne leur appartenait pas de discuter le bien-fondé.

Examinant le rapport de la doctoresse B. _____ du 24 novembre 2016, la cour cantonale a retenu que ce médecin faisait état d'une pérégration progressive des troubles dégénératifs de la colonne vertébrale et des genoux, faisant obstacle au maintien d'un taux de capacité de travail de 40 % dans une activité adaptée. Aussi a-t-elle considéré que cet avis médical ne rendait pas plausible une aggravation objective de l'état de santé motif pris qu'il ne décrivait pas les limitations fonctionnelles découlant de troubles au demeurant déjà anciens et que, partant, rien ne laissait présumer une évolution depuis le moment déterminant. En ce qui concerne le rapport du docteur E. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique (du 10 février 2016), produit à l'appui de l'opposition au projet de décision, les premiers juges sont d'avis qu'il ne rend pas plausible une aggravation de l'invalidité. En effet, ce médecin indique une pérégration par rapport à la situation prévalant lors de l'expertise bidisciplinaire des docteurs C. _____ et D. _____, avec l'apparition de douleurs nocturnes et de

douleurs à l'effort, entraînant une incapacité de travail entière dans l'activité de maçon. Cela étant, du moment que l'impossibilité d'exercer cette activité avait déjà été constatée lors de la procédure ayant abouti à la suppression de la rente entière, la cour cantonale a retenu que l'avis du docteur E. _____ ne disait rien quant à une éventuelle modification de la capacité de travail dans une activité adaptée. Enfin, dans un rapport du 7 mars 2017, le docteur F. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a indiqué que l'état de santé de l'assuré ne s'était guère amélioré, au contraire, puisque celui-ci présente des difficultés psychologiques en relation avec des troubles somatiques attestés médicalement. A ce propos, la cour cantonale est d'avis que ce médecin ne pose pas de diagnostic psychiatrique invalidant mais se contente de renvoyer à des troubles somatiques, de sorte qu'il ne rend pas plausible une péjoration de l'état psychique de l'assuré. Cela étant, les premiers juges se sont ralliés au point de vue de l'office intimé, selon lequel le recourant n'avait pas rendu plausible une modification de son invalidité susceptible d'influencer ses droits depuis la suppression de son droit à la rente entière au 1^{er} novembre 2009.

5.

5.1. Par un premier moyen, le recourant invoque une violation de son droit d'être entendu consacré à l'art. 29 al. 2 Cst. en tant que la cour cantonale n'a pas donné suite à sa requête tendant à la mise en oeuvre d'une expertise pluridisciplinaire indépendante, de sorte qu'elle a ignoré l'effet combiné des atteintes attestées par les différents certificats médicaux qu'il a produits.

La jurisprudence en matière de nouvelle demande considère que le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. art. 43 al. 1 LPGA [RS 830.1]), ne s'applique pas à cette procédure dans la mesure où l'assuré a eu l'occasion de présenter des pièces médicales pour rendre plausible une modification de la situation. 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 consid. 5.2.5 p. 68; arrêts 9C 265/2017 du 14 juin 2017 consid. 5.2; 8C 308/2015 du 8 octobre 2015 consid. 3.2; 9C 789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2.3). Cela étant, la cour cantonale n'a pas violé le droit d'être entendu de l'intéressé en examinant le caractère plausible d'une modification de la situation au vu des seuls avis médicaux produits à l'appui de la nouvelle demande, sans ordonner la mise en oeuvre d'une expertise pluridisciplinaire indépendante, comme le demandait l'assuré.

5.2. Par un deuxième moyen, le recourant invoque une violation du principe de proportionnalité consacré à l'art. 5 al. 2 Cst., en tant "qu'une analyse multidisciplinaire lui est refusée au motif qu'elle serait disproportionnée". Ce grief est également mal fondé, dans la mesure où les premiers juges étaient pleinement en droit d'apprécier le caractère plausible des faits allégués au regard des seules pièces déposées à l'appui de la nouvelle demande (cf. consid. 5.1 supra). Le refus de mettre en oeuvre une expertise pluridisciplinaire n'apparaît dès lors pas comme une mesure restrictive soumise aux conditions posées par la jurisprudence au regard du principe de proportionnalité (sur ces conditions, cf. ATF 142 I 76 consid. 3.5.1 p. 84; 141 I 1 consid. 5.3.2 p. 7; 140 I 257 consid. 6.3.1 p. 267; 138 I 331 consid. 7.4.3.1 p. 346 et les arrêts cités).

5.3.

5.3.1. Par un troisième moyen, le recourant se plaint d'une violation de l'interdiction de l'arbitraire (art. 9 Cst.) en tant que la cour cantonale s'est fondée de manière manifestement insoutenable sur une "argumentation circulaire", en ce sens qu'elle a retenu que "comme la situation médicale du recourant est inchangée, il n'y a nul besoin de mener à bien une expertise multidisciplinaire qui démontrera forcément que la situation du recourant est inchangée". En outre, l'intéressé reproche à la juridiction précédente de mettre en doute les avis médicaux produits, dans un premier temps, et, dans un deuxième temps, de se fonder sur ces mêmes avis pour affirmer que sa situation médicale est inchangée.

5.3.2. Le Tribunal fédéral n'examine le résultat de l'appréciation des preuves à laquelle a procédé l'autorité cantonale de recours que sous l'angle restreint de l'arbitraire. L'appréciation des preuves est arbitraire lorsque l'autorité ne prend pas en compte, sans raison sérieuse, un élément de preuve propre à modifier la décision, lorsqu'elle se trompe manifestement sur son sens et sa portée, ou encore lorsque, en se fondant sur les éléments recueillis, elle en tire des constatations insoutenables (ATF 140 III 264 précité consid. 2.3 p. 266 et les arrêts cités). Par ailleurs, compte tenu de son pouvoir d'examen restreint (cf. supra consid. 2.2), il n'appartient pas au Tribunal fédéral de procéder

une nouvelle fois à l'appréciation des preuves administrées, mais à la partie recourante d'établir en quoi celle opérée par l'autorité cantonale serait manifestement inexacte ou incomplète, ou en quoi les faits constatés auraient été établis au mépris de règles essentielles de procédure.

5.3.3. En l'occurrence, les premiers juges ont expliqué de manière circonstanciée et convaincante les raisons pour lesquelles ils ont considéré que les rapports médicaux produits par l'assuré ne rendaient pas plausible une aggravation significative de l'état de santé de celui-ci. A l'appui de ses griefs, le recourant ne fait valoir aucun élément objectif de nature à démontrer que ce point de vue est arbitraire mais se contente d'alléguer qu'une expertise pluridisciplinaire était indispensable pour trancher le point de savoir si la situation s'est modifiée depuis la suppression de sa rente entière au 1er novembre 2009. Son argumentation n'est dès lors pas de nature à démontrer que la confirmation par les premiers juges du refus de l'intimé d'entrer en matière sur la nouvelle demande contrevient à l'interdiction de l'arbitraire.

6.

Vu ce qui précède, le jugement attaqué n'est pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

7.

Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est rejeté.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 800 fr., sont mis à la charge du recourant.

3.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la le Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Fribourg et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 22 juin 2018

Au nom de la Ire Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse

Le Président : Maillard

Le Greffier : Beauverd