Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 67/02

Arrêt du 2 décembre 2002
IIIe Chambre

Composition
MM. les Juges Borella, Président, Meyer et Kernen. Greffier : M. Berthoud

Parties
S._____, recourant, représenté par Me Jean-Daniel Kramer, avocat, avenue Léopold-Robert 88, 2301 La Chaux-de-Fonds,

contre

Office AI du canton de Neuchâtel, Espacité 4-5, 2302 La Chaux-de-Fonds, intimée

Instance précédente
Tribunal administratif du canton de Neuchâtel, Neuchâtel

(Jugement du 10 décembre 2001)

Faits :
A.
A.a Le 23 septembre 1998, S._____ a introduit une demande de rente de l'assurance-invalidité. A l'issue de son instruction, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Neuchâtel (l'office AI) a rejeté la demande, par décision du 28 mars 2000, au motif que sa capacité de travail était entière dans son activité professionnelle habituelle et qu'il n'était pas invalide. Pour statuer, l'office AI disposait notamment d'une expertise rhumatologique du docteur A._____, du 16 novembre 1999.

Par jugement du 31 août 2000, le Tribunal administratif du canton de Neuchâtel a rejeté le recours que l'assuré avait formé contre la décision du 28 mars 2000. Ce jugement n'a pas été attaqué et est entré en force.
A.b S._____ a présenté une nouvelle demande de rente, le 10 janvier 2001. Il a fait état d'une arthrose importante et d'un problème au ménisque du genou droit, d'une atteinte à la colonne lombaire, de douleurs cervicales, dans la nuque et le bras droit, et d'un problème de disque; par ailleurs, il a indiqué qu'il ne pouvait marcher qu'avec des cannes. L'assuré n'a produit aucun avis médical à l'appui de sa demande, mais il a mentionné le nom du médecin qui le suivait, savoir le docteur B._____ à Y._____, tout en précisant que l'atteinte à la santé existait depuis le 7 novembre 1997.

Dans un projet de décision du 2 avril 2001, l'office AI a fait savoir à l'assuré qu'il envisageait de ne pas entrer en matière sur sa demande de prestations, dès lors qu'il n'avait pas rendu plausible que son invalidité s'était modifiée de manière à influencer ses droits. Il lui a imparti un délai de 14 jours pour se déterminer. Par lettre du 26 avril 2001, le mandataire de l'assuré a répondu qu'il avait «requis différents avis médicaux afin de démontrer que le cas de S._____ a connu une détérioration notable depuis le dépôt du rapport du docteur A._____». Il a invité l'administration à attendre ces documents avant de rendre sa décision.

Le 21 juin 2001, l'office AI a rappelé à l'assuré qu'il restait sans nouvelles de sa part. Il lui a dès lors imparti un dernier délai échéant le 10 juillet 2001 pour se déterminer, après quoi il statuerait par voie de décision sujette à recours. Par écriture du 10 juillet 2001, l'assuré a répondu qu'il ne disposait toujours pas des renseignements qu'il avait demandés. Il a requis une nouvelle prolongation du délai, jusqu'à fin août 2001, pour déposer ses observations.

Par décision du 11 juillet 2001, l'office AI a refusé d'entrer en matière sur la demande de prestations du 10 janvier 2001.
B.
S._____ a déféré cette décision au Tribunal administratif du canton de Neuchâtel, en concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'office AI pour instruction complémentaire. Il a produit deux rapports médicaux émanant des docteurs C._____ (du 12 juillet 2001) et B._____ (du 3 septembre 2001).

La juridiction de recours l'a débouté par jugement du 10 décembre 2001.
C.
S._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il demande l'annulation ainsi que celle de la décision du 11 juillet 2001, avec suite de dépens, en concluant derechef au renvoi de la cause à l'office AI pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Il requiert l'audition des docteurs B._____ et C._____.

L'intimé conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit :
1.
La loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, n'est pas applicable au présent litige, dès lors que le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse du 11 juillet 2001 (ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b).
2.
Lorsque la rente ou l'allocation pour impotent a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant ou parce qu'il n'y avait pas d'impotence, la nouvelle demande ne peut être examinée que si l'assuré rend plausible que son invalidité ou son impotence s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 3 et 4 RAI). 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 125 V 412 consid. 2b, 117 V 200 consid. 4b et les références).
Lorsqu'elle est saisie d'une nouvelle demande, l'administration doit 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, le juge 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 en se fondant sur l'art.87 al. 4 RAI et que l'assuré a interjeté recours pour ce motif. Ce contrôle par l'autorité judiciaire n'est en revanche pas nécessaire lorsque l'administration est entrée en matière sur la nouvelle demande (ATF 109 V 114 consid. 2b).
3.
En bref, le recourant reproche à l'office intimé de n'avoir pas respecté le principe inquisitoire régissant l'instruction de sa demande de prestations, par le fait d'avoir omis d'élucider d'office les faits pertinents de sa cause. A ses yeux, l'intimé aurait dû attendre d'être en possession des avis médicaux qu'il avait requis avant de statuer. Il soutient aussi que la situation était différente de l'éventualité où l'administration écarte une demande en raison

du défaut de collaborer de l'assuré, laquelle n'était, à son avis, pas réalisée.
4.
Dans un arrêt du 16 octobre 2003 en la cause D. (I 249/01), prévu pour la publication dans le Recueil officiel, le Tribunal fédéral des assurances a modifié sa jurisprudence relative à l'art. 87 al. 3 RAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002) et jugé que le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. ATF 125 V 195 consid. 2, 122 V 158 consid. 1a et les références), ne s'applique pas à cette procédure. Eu égard au caractère atypique de celle-ci dans le droit des assurances sociales, la Cour de céans a précisé que l'administration pouvait appliquer par analogie l'art. 73 RAI (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002; actuellement, voir l'art. 43 al. 3 LPGA) - qui 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, à la condition de s'en tenir aux principes découlant de la protection de la bonne foi (cf. art. 5 al. 3 et 9 Cst.; arrêt B. du 13 juillet 2000, H 290/98). Ainsi, lorsqu'un assuré introduit une nouvelle demande de prestations ou une procédure de révision sans rendre plausible que son invalidité ou son impotence se sont modifiés, 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 plausible les faits allégués.

Cette nouvelle jurisprudence vaut pour les cas futurs, ainsi que pour les affaires pendantes devant un tribunal au moment de son changement (cf. ATF 122 V 184 consid. 3b, RAMA 2000 n°U 370 p. 106 consid. 2, avec les références citées).
5.
A partir du 2 avril 2001, jour où l'intimé a fait savoir au recourant qu'il n'avait pas rendu plausibles les faits qu'il alléguait, l'intéressé a bénéficié d'un délai de plus de trois mois (compte tenu d'une ultime prolongation accordée le 21 juin 2001) pour se déterminer et déposer ses moyens de preuve. En pareilles circonstances (proximité temporelle de la précédente décision de refus; allégués non documentés), un tel délai précédant le refus d'entrée en matière du 11 juillet 2001, doit être qualifié de raisonnable. S'il fallait suivre le raisonnement du recourant, l'administration devrait suspendre indéfiniment le traitement de ce genre de demandes.

C'est dès lors à juste titre que l'intimé a refusé d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations, car son auteur n'avait pas rendu plausible, comme cela le lui incombait dans le délai imparti, que le degré de son invalidité s'était modifié de manière à influencer ses droits. Le recours est donc mal fondé, sans qu'il soit nécessaire d'entendre les témoins cités par le recourant.
6.
Le 12 septembre 2001, le recourant a produit deux rapports des docteurs C._____ et B._____ (datés des 12 juillet et 3 septembre 2001) devant le Tribunal administratif. Ces avis pourraient le cas échéant justifier une nouvelle demande de prestations, au sens de l'art. 87 al. 3 RAI, point sur lequel il n'incombe toutefois pas à la Cour de céans de s'exprimer en l'état.

Il sied dès lors de transmettre la cause à l'intimé, afin qu'il se prononce à ce sujet par voie de décision.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce :

1.
Le recours est rejeté.
2.
La cause est transmise à l'intimé afin qu'il procède conformément au consid. 6.
3.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
4.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal administratif du canton de Neuchâtel et à l'Office

fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 2 décembre 2003
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIIe Chambre: Le Greffier: