

GE_GERICHTE ATAS/1206/2011 vom 7. Dezember 2011

GE Cour de justice, 2011-12-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1206_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/1206/2011 du 7 décembre 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/1206/2011 del 7 dicembre 2011

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20). Depuis le 1er janvier 2011, cette compétence est revenue à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 26 septembre 2010).

A/3561/2009 - 16/19 - Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans le délai et la forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).

E. 3

L'objet du litige est la question de savoir si la recourante a rendu plausible, dans sa troisième demande du 28 avril 2009, que son état de santé s'est aggravé depuis la dernière décision du 5 avril 2007. a) Lorsque la rente a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, la nouvelle demande ne peut être examinée que si l'assuré rend plausible que son invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 3 et 4 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 [RAI; RS 831.201]). Les conditions d'entrée en matière prévues par l'art. 87 al. 3 et 4 RAI ont pour but de restreindre la possibilité de présenter de manière répétée des demandes de rente identiques (ATF 133 V 108, consid. 5.3.1). b) Si les allégations de l'assuré ne sont pas plausibles, 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 (ATF 109 V 108 consid. 2b). c) L'exigence relative au caractère plausible de la nouvelle demande selon l'art. 87 al. 3 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 (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; ATF du 5 octobre 2001, I 724/99, consid. 1c/aa). d) 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 (ATF 130 V 64 consid. 2; ATF 109 V 262, consid. 4a).

E. 4

En l'espèce, la dernière décision de l'intimé date du 5 avril 2007. Le 28 avril 2009, soit un peu plus de deux ans après cette décision, la recourante dépose une nouvelle demande de prestations.

A/3561/2009 - 17/19 - Lors de l'évaluation qui a abouti à la dernière décision, aucune aggravation de l'état de santé n'est apparue à l'OAI, à l'appui des nouveaux documents médicaux fournis, lesquels étaient en réalité limités au rapport établi le 8 avril 2009 par le Dr O _____. Dans l'opposition au projet de l'OAI quant à sa nouvelle demande, la recourante s'est également fondée sur son observation à l'atelier de réadaptation professionnelle de juillet 2006, indiquant qu'elle avait été considérée comme inapte au placement. Cela étant, au regard des différents rapports médicaux établis avant la décision du mois d'avril 2007, toutes les affections, aussi bien somatiques que psychiques dont se prévaut la recourante pour fonder sa troisième demande, existaient déjà depuis plusieurs années et en tous cas, avant la prise de décision ayant suivi sa deuxième demande de prestations AI.

S'agissant des troubles somatiques, la situation est stabilisée depuis plusieurs années, comme l'a confirmé le Dr B_____.

Quant aux troubles psychiques, ils ne sont pas qualifiés de manière différente après la troisième demande que depuis 2002, par les différents médecins intervenus.

Les troubles découlant des problèmes psychiques de la recourante, à savoir céphalées, vertiges, vomissements etc., intervenant de manière totalement inattendue, sont en effet décrits dès 2002 dans les rapports médicaux.

Aucune modification de traitement n'a été préconisée par les médecins, si ce n'est certains changements de médicaments en raison de la mauvaise tolérance présentée par la recourante.

Le seul indice d'aggravation auquel il est fait référence a trait aux hospitalisations qu'aurait subies la recourante depuis 2007.

Or, il est ressorti des enquêtes qu'il s'est agi d'un événement du mois de juin 2008 qui a nécessité une nuit d'hôpital et un suivi de trois jours, nuits incluses, au CTB. De plus, cet événement a clairement été mis en relation avec une situation de solitude particulière de la recourante qui se trouvait à la maison alors que son époux était en voyage.

Ce seul événement ne peut pas être considéré comme une démonstration de l'aggravation alléguée. Il semble bien plutôt que l'état de santé de la recourante est stationnaire, avec des fluctuations signalées avant 2007 également.

A/3561/2009 - 18/19 - Enfin, le dernier rapport établi par l'atelier de réadaptation professionnelle n'équivaut pas à un rapport médical permettant de retenir que les atteintes à

la santé de la recourant se soient modifiées depuis 2007. Une manifestation de stress supplémentaire n'étant pas déterminante par rapport aux troubles décrits par les médecins dans leurs rapports. Le résultat du stage, concluant à l'inaptitude au placement, était déjà le même en juillet 2006, soit avant la décision du 5 avril 2007. Dès lors, il convient de constater que la recourante n'a pas rendu plausible que son état de santé s'est aggravé après la décision du 5 avril 2007. Dans ces circonstances, la demande de la recourante visant à la mise en place d'une expertise multidisciplinaire ne peut être retenue. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.

E. 5

Dans la mesure où la recourante succombe, l'émolument de justice, fixé au minimum légal de 200 fr., est mis à sa charge.

A/3561/2009 - 19/19 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. Le rejette. 3. Met un émolument de 200 fr. à la charge de la recourante. 4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Isabelle CASTILLO

La présidente suppléante

Laurence CRUCHON Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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