

## **GE\_GERICHTE ATAS/1429/2008 vom 2. Dezember 2008**

GE Cour de justice, 2008-12-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1429\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1429_2008)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1429/2008 du 2 décembre 2008

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1429/2008 del 2 dicembre 2008

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

A/3739/2008 - 4/7 -

#### **E. 2**

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce.

#### **E. 3**

Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA).

#### **E. 4**

L'objet du litige porte sur le bien-fondé de la décision de non entrée en matière de l'OCAI.

#### **E. 5**

Toutefois, il convient d'examiner préalablement l'argument de la recourante selon lequel le droit à la rente n'aurait pas été examiné dans le cadre de la précédente demande, et qu'il n'y aurait dès lors pas chose jugée en la matière. C'est méconnaître que l'administration examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaire et recueille les renseignements dont il a besoin pour déterminer le droit aux prestations (art. 43 LPGA). Ainsi, l'administration n'est pas limitée par une prestation particulière que réclamerait l'assuré. À cela s'ajoute que la réadaptation professionnelle prime le droit à la rente d'invalidité. Celui-ci ne prend naissance qu'à partir d'un taux d'invalidité de 40 % (art. 28 LAI). En deçà d'un taux d'invalidité d'environ 20 %, le droit aux mesures de réadaptation n'est pas ouvert (ATF 124 V 110 consid. 2b et les références). Enfin, la recourante elle-même avait prioritairement réclaté le droit à une réorientation professionnelle. C'est la raison pour laquelle l'OCAI a refusé les mesures professionnelles réclamées, toutefois au terme d'une instruction complète qui a conduit au refus de toute prestation, en raison d'une totale capacité de travail exigible de la recourante. On rappellera à l'attention de la recourante qu'il y a autorité de chose jugée, du point de vue matériel, lorsque le litige a le même objet que celui sur lequel s'est déjà prononcé l'autorité judiciaire par un jugement passé en force (ATF 98 V 174 consid. 2 p. 178). Ce principe se résume par l'adage latin « ne bis in idem » : les mêmes parties ne peuvent pas remettre en cause devant quelque juridiction que ce soit un litige tranché par l'autorité compétente avec force de chose jugée.

Il a pour but d'assurer la sécurité du droit en empêchant que la régularité d'un acte constatée sur recours ou action soit indéfiniment remise en question et, partant, que le même contrôle soit mis en œuvre indéfiniment (MOOR, Droit administratif, volume II, Berne 2002, p. 324). En l'occurrence, la décision précédente est entrée en force, faute de recours. Le droit aux prestations antérieur au 25 avril 2008 a dès lors été examiné, de manière définitive. Seule peut entrer dès lors en considération une demande de révision ou de reconsidération.

## **E. 6**

Selon l'art. 17 al. 1 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. 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 du

A/3739/2008 - 5/7 - Règlement sur l'assurance-invalidité). 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 68 consid. 5.2.3, 117 V 200 consid. 4b et les références). L'exigence sur le caractère plausible de la nouvelle demande 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 et la référence sous note n° 27). La révision ne doit pas servir à réparer une omission qui aurait pu être évitée par un requérant diligent (KIESER, ATSG-Kommentar, note 12 ad art. 53). En cela, elle est un moyen subsidiaire par rapport aux voies de droit ordinaires (BEERLI-BONORAND, Die ausserordentlichen Rechtsmittel in der Verwaltungsrechtspflege des Bundes und der Kantone, thèse Zurich 1985, p. 109). Si le recourant ne rend pas plausible une telle modification, 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. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 125 V 369 consid. 2 et la référence ; ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b).

### **E. 7**

En l'espèce, force est de constater que c'est à juste titre que l'OCAI n'est pas entré en matière sur la nouvelle demande. Le SMR a examiné le rapport médical produit, et a constaté, à juste titre, qu'aucune aggravation, à plus forte raison notable, de l'état de santé ne pouvait être retenue depuis la précédente décision. Le psychiatre traitant fait une appréciation différente de l'état de santé de la recourante de celle de l'expert du BREM. D'ailleurs, le psychiatre traitant fait état d'une aggravation de

A/3739/2008 - 6/7 - l'état psychique de sa patiente qui remonte au mois de mars 2006, période qui a précisément fait l'objet de l'expertise. Il en est de même des douleurs aux deux mains, prises en considération tant par le BREM que par l'expert orthopédique. Aucune aggravation notable de l'état de santé n'a été rendue plausible. Le recours sera donc rejeté.

### **E. 8**

Une reconsidération au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA, qui n'est d'ailleurs pas sollicitée en l'espèce, ne pourrait pas non plus être admise. D'une part, rien n'indique que la décision initiale ait été manifestement erronée, bien au contraire vu l'instruction complète menée par l'OCAI dans ce cadre. D'autre part, la reconsidération ne peut pas être imposée à l'administration (ATF 117 V 12 consid. 2a et les références).

### **E. 9**

La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la LAI, entrée en vigueur le 1er juillet 2006, apporte des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). En particulier, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le Tribunal de céans est désormais soumise à des frais de justice, qui doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, le présent cas est soumis au nouveau droit (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005). Il sera donc perçu un émolument.

A/3739/2008 - 7/7 -

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