

GE_GERICHTE ATAS/265/2010 vom 4. März 2010

GE Cour de justice, 2010-03-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_265_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/265/2010 du 4 mars 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/265/2010 del 4 marzo 2010

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la Loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît 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) qui sont relatives à la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI ; RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après : LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable en l'espèce.

E. 3

Le fardeau de la preuve de la notification d'un acte et de sa date incombe en principe à l'autorité qui entend en tirer une conséquence juridique (ATF 124 V 402 consid. 2a, 122 I 100 consid. 3b, 114 III 53 consid. 3c et 4, 103 V 65 consid. 2a). En ce qui concerne plus particulièrement la notification d'une décision ou d'une communication de l'administration adressée par courrier ordinaire, elle doit au moins être établie au degré de la vraisemblance prépondérante requis en matière d'assurance sociale (ATF 124 V 402 consid. 2b, 121 V 6 consid. 3b). L'autorité

A/3975/2009 - 5/7 - supporte donc les conséquences de l'absence de preuve (ou de vraisemblance prépondérante) en ce sens que si la notification ou sa date sont contestées et qu'il existe effectivement un doute à ce sujet, il y a lieu de se fonder sur les déclarations du destinataire de l'envoi (ATF non publié du 5 mai 2008, 8C_621/2007; consid. 4.2). En l'espèce, le recourant allègue avoir reçu la décision du 28 septembre 2009 le

E. 5

Conformément à l'art. 87 al. 3 et 4 RAI, lorsque la rente ou l'allocation pour impotent - ou encore, par analogie, les mesures de réadaptation (ATF 109 V 119) - 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. 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 130 V 64 consid. 5.2.3 p. 68, 117 V 198 consid. 4b p. 200 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 (ATF 117 V 198 consid. 3a p. 198). 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

A/3975/2009 - 6/7 - 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).

E. 6

En l'espèce, le Tribunal relève que la seconde demande de prestations du recourant ne mentionne que ses affections cardiaques, de sorte que l'OAI ne pouvait imaginer que le recourant souffre également de troubles d'ordre rhumatologiques. S'ajoute à cela que les différents avis médicaux portés au dossier jusqu'à la décision litigieuse ne mentionnent pas d'autre affection que les affections cardiaques. Or, selon l'avis médical du Dr BUS TOS du 7 avril 2009 : « En conclusion il n'y a pas d'aggravation du gradient au niveau de la prothèse valvulaire aortique et les autres valvulopathies restent stables. De même la fonction systolique ventriculaire gauche reste modérément diminuée. ». L'OAI était ainsi fondé à considérer que l'état médical n'avait pas évolué. De la sorte, le refus d'entrer en matière était manifestement fondé.

E. 7

Dans le cadre de la procédure de recours et pour la première fois, le recourant fait état de troubles rhumatologiques. Ces troubles ne font ainsi pas partie de l'objet du litige de sorte qu'il ne saurait en être tenu compte. De surcroît, il faut constater que le recourant ne les a pas invoqués pour rendre plausible que son invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits. Ainsi, le recourant sera-t-il renvoyé, s'il s'y estime fondé, à déposer une nouvelle demande sur la base des troubles rhumatologiques dont il semble souffrir.

E. 8

Le recours sera ainsi rejeté.

E. 9

Le recourant plaidant au bénéfice de l'assistance juridique, il sera renoncé à la perception d'un émolument pour les frais de justice (art. 6 let. a du règlement sur l'assistance juridique du 13 mars 1996 ; art. 69 al. 1bis LAI).

A/3975/2009 - 7/7 -

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