

## **GE\_GERICHTE ATAS/268/2017 vom 10. April 2017**

GE Cour de justice, 2017-04-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_268\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_268_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/268/2017 du 10 avril 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/268/2017 del 10 aprile 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 37**

Le 7 décembre 2015, l'assuré a subi une arthrodèse de la cheville gauche.

#### **E. 38**

Le 20 janvier 2016, l'assuré (ci-après : le recourant), sous la plume de son conseil, a interjeté recours contre la décision précitée, concluant sous suite de dépens, à son annulation et au renvoi du dossier pour instruction complémentaire. A l'appui de ses conclusions, le recourant a notamment rappelé qu'il ne pouvait plus exercer l'activité de maçon. Depuis la première décision de l'OAI (ci-après : l'intimé), le 13 décembre 2005, il avait été au chômage pendant plusieurs mois. Par la suite, il avait effectué plusieurs stages pour Emploi solidarité entre avril 2007 et avril 2008. De mai 2008 à mai 2010, il avait travaillé en tant que livreur, mais il avait dû cesser cette activité, celle-ci n'étant pas adaptée à son état de santé. A partir de juin 2010, il avait travaillé en qualité de technicien-monteur, activité dans laquelle il avait présenté plusieurs incapacités : 100% du 2 décembre 2014 au 5 janvier 2015, 50% du 5 janvier au 1er mars 2015, 100% du 3 mars au 31 mai 2015, 50% du 1er juin au 6 décembre 2015 et 100% depuis le 7 décembre 2015. La SUVA avait accepté la rechute suite à l'accident du 13 août 2002 et lui avait versé des indemnités journalières. En raison de ses problèmes de santé, il avait été licencié pour le 30 juin 2015. Dès lors qu'il avait présenté une incapacité de travail dûment attestée depuis le 2 décembre 2014, variant entre 50 et 100%, il était patent que son état de santé s'était aggravé au niveau de son pied gauche. Par ailleurs, il souffrait de douleurs à l'épaule droite, de cervicalgies et de lombalgies ainsi que d'un état dépressif qui s'était aggravé. Dans ces circonstances, l'intimé devait procéder à une instruction supplémentaire pour déterminer ses droits.

#### **E. 39**

Par courrier du 17 mai 2016, le recourant a transmis à la chambre de céans un rapport du département de chirurgie des HUG, daté du 8 avril 2016, dont il ressort

A/199/2016 - 9/14 - qu'il avait bénéficié d'une arthrodèse cunéo-métatarsienne 1 et 2 le 7 décembre 2015. Les suites opératoires étaient sans particularités. Actuellement, le pied du recourant était immobilisé par un plâtre, dans le but de permettre la consolidation, laquelle se déroulait favorablement d'un point de vue radiologique. Cliniquement, une raideur post-immobilisation, pour laquelle des séances de physiothérapie étaient prescrites, avait été constatée. Il était également convenu d'un sevrage progressif de la botte plâtrée et des béquilles ainsi que d'une reprise du chaussage habituel. La reprise de son activité à temps partiel allait être rediscutée trois mois plus tard mais les suites de ce type de chirurgie étaient longues et pouvaient durer jusqu'à un an avant la reprise d'une activité professionnelle physique à temps plein.

#### **E. 40**

L'intimé a répondu par écriture du 16 juin 2016 et a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. A l'appui de sa position, il a notamment considéré que l'arthrodèse réalisée le 7 décembre 2015 ne pouvait être prise en considération dès lors que la décision querellée avait été notifiée le 4 décembre 2015. A cela s'ajoutait le fait que la nature de la prise en charge de la SUVA consécutivement à la rechute n'était pas connue. Enfin, si le trouble dépressif constituait bien une nouvelle atteinte, il ne faisait pas l'objet d'un suivi spécialisé et le degré de gravité n'était pas précisé.

#### **E. 41**

Le 20 juillet 2016, le recourant a répliqué, rappelant qu'il avait dû cesser son stage de réadaptation en 2005 en raison de ses douleurs à l'épaule et non par manque de motivation. Il convenait de prendre en considération l'arthrodèse du 7 décembre 2015 dans l'appréciation de la nouvelle demande, celle-ci étant à l'évidence liée à une aggravation et aux effets continus dans le temps de troubles existants. Malgré cette intervention, il était toujours incapable de travailler. Une persistance de la douleur fonctionnelle du pied et une décompensation arthrosique d'articulation autour du site de l'arthrodèse étaient à prévoir. Dans ces circonstances, son état de santé s'était à l'évidence aggravé depuis la décision de refus de prestations du 13 décembre 2005. Il concluait donc à l'annulation de la décision de l'OAI et au renvoi de la cause à cet office, sollicitant pour le surplus une rente en principe limitée dans le temps, sous réserve de l'évolution de son état de santé, et des mesures de réadaptation professionnelle dès qu'il aura recouvré sa capacité de travail dans une activité adaptée.

#### **E. 42**

L'intimé a produit sa duplique en date du 17 août 2016 : les arguments du recourant tendaient à démontrer l'ampleur de l'éventuelle détérioration de l'état de santé, de sorte qu'ils n'étaient pas en lien avec la problématique du litige qui portait uniquement sur l'entrée en matière et non le fond. Dès lors que la décision querellée était une décision de non-entrée en matière, la tâche de la chambre de céans était uniquement de déterminer si, au moment de la décision litigieuse, l'administration était en droit de rejeter, sans plus ample examen, la nouvelle demande de prestations. Dans de telles circonstances, la production de pièces au stade de la procédure judiciaire n'était donc pas utile.

#### **E. 43**

Sur ce, la cause a été gardée à juger.

A/199/2016 - 10/14 -

#### **E. 44**

Le 12 septembre 2016, le recourant a transmis à la chambre de céans un tirage du courrier de la SUVA du 29 août 2016, mettant fin à l'indemnité journalière avec effet au 30 novembre 2016. A cette date, la SUVA allait examiner la nécessité d'adapter la rente d'invalidité perçue depuis le 1er novembre 2005.

#### **E. 45**

La chambre de céans a transmis cette pièce à l'OAI et a rappelé que la cause était déjà gardée à juger. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier

2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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) 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. 2. Le recours a été formé, compte tenu des fêtes se déroulant du 18 décembre 2015 au 2 janvier 2016 inclusivement, dans le délai et selon la forme prescrits (art. 38 al. 4 let. c, art. 60 et 61 let. b LPGA). 3. L'objet du litige - circonscrit par la décision litigieuse - porte uniquement sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'OAI a refusé d'entrer en matière sur la nouvelle demande déposée par l'intéressé le 29 juillet 2015. 4. a. Lorsque la rente d'invalidité 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]). L'exigence du caractère plausible d'une modification de l'état de santé susceptible d'influencer les droits de l'assuré doit permettre à l'administration qui a précédemment rendu une décision entrée en force, d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes, respectivement des demandes de révision dans lesquelles l'assuré se borne à répéter les mêmes arguments, sans alléguer une modification des faits déterminants (ATF 125 V 410 cons. 2b, 117 V 198 cons. 4b et les références). En d'autres termes, 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). 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'entrer 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'article 87 al. 3 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 108 cons. 2b). b. L'exigence du caractère plausible de la nouvelle demande selon l'article 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 et la référence sous note no 27 ; voir également les arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 326/04 du 7 décembre 2004 consid. 4.1 et I 454/04 du 4 octobre 2005 consid. 3.2). c. 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). 5. Dans un litige portant sur le bien-fondé du refus d'entrer en matière sur une nouvelle demande, le juge doit se contenter d'examiner la situation d'après l'état de fait tel qu'il se présentait à l'administration au moment où celle-ci a statué. Son examen se limite, ainsi, au point de savoir si les pièces déposées en procédure administrative justifient ou non la reprise de l'instruction du dossier (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 4.1), étant précisé que peuvent également être pris en compte les rapports rendus postérieurement à la décision litigieuse, s'ils permettent d'apprécier les circonstances au moment où cette décision a été rendue (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 249/02 du 31 octobre 2002 consid. 2.3 et les arrêts cités). 6. En l'espèce, l'intimé a refusé d'entrer en matière sur la demande du 29 juillet 2015 considérant que le recourant n'avait pas rendu plausible une aggravation de son état de santé. Il y a donc lieu de comparer la situation prévalant lors de la précédente décision de refus de prestation, datée du 13 décembre 2005, et celle existant en décembre 2015.

A/199/2016 - 12/14 - a. Lors de la première décision de refus de prestations, qui remonte au 13 décembre 2005, l'OAI disposait essentiellement de rapports relatifs à l'atteinte au pied et à la cheville gauches, faisant état d'une fracture comminutive du calcanéum distal et d'une luxation du Lisfranc (rapports de tomodensitométrie axiale computerisée de la cheville et du pied gauches du 4 février 2003 ; rapport du Dr B\_\_\_\_\_ du 13 octobre 2003 ; radiographie du pied gauche du 5 novembre 2003, CT de la cheville et du pied gauches du 20 novembre 2003 ; rapport de la CRR du 27 novembre 2003 ; rapport du Dr D\_\_\_\_\_ du 26 avril 2004, rapport du Dr F\_\_\_\_\_ du 16 juin 2004), et d'une arthrose du Chopart et du Lisfranc (rapport du Dr C\_\_\_\_\_ du 26 novembre 2003 et rapport de la CRR du 27 novembre 2003). b. Lors de la décision querellée, en décembre 2015, l'OAI disposait de pièces médicales relatives à trois types d'atteintes : – Plusieurs pièces concernaient tout d'abord une atteinte à l'épaule droite, sous la forme d'une lésion de la coiffe des rotateurs (ultrason du 16 décembre 2005 ; attestation du Dr H\_\_\_\_\_ du 10 janvier 2006 ; rapport du Dr I\_\_\_\_\_ du 9 mars 2007 ; rapport du Dr J\_\_\_\_\_ du 19 août 2015). – De nombreuses pièces produites par le recourant se référaient ensuite aux troubles du rachis, sous la forme de discrètes discopathies aux étages C5-C6 et C6-C7 et de discrets phénomènes de déshydratation discale au niveau L1-L2 et L-2L3 associé à un discret débord discal au niveau L2-L3 (radiographie de la colonne lombo-pelvienne du 15 décembre 2005 ; rapports du Dr I\_\_\_\_\_ des 17 avril 2007 et 7 décembre 2012 ; IRM de la colonne lombaire et cervicale du 7 décembre 2012 ; courrier du Dr I\_\_\_\_\_ du 2 avril 2015 ; IRM de la colonne lombaire du 12 juin 2015). – Enfin, quelques documents médicaux portaient sur les douleurs au pied gauche (résumé d'observation établi le 27 août 2002 par le département de chirurgie des HUG, rapport de tomodensitométrie axiale computerisée de la cheville et du pied gauches du 4 février 2003 ; rapport du Dr J\_\_\_\_\_ du 19 août 2015). c. Certes, la situation ne semble pas avoir évolué s'agissant de l'atteinte au pied, la problématique de l'arthrose étant déjà connue lorsque la décision du 13 décembre 2005 a été rendue. En revanche, le dossier contient des indices suffisants plaidant en faveur d'une aggravation de l'état de santé du recourant avec l'apparition d'une atteinte au niveau du rachis et de l'épaule droite. Contrairement à ce que le SMR a allégué, dans son avis du 24 septembre 2015, l'atteinte à l'épaule n'était pas connue par l'OAI et n'avait dès lors pas pu faire l'objet de la décision du 13 décembre 2005. En effet, quand bien même l'atteinte à l'épaule était à l'évidence déjà existante lorsque l'OAI a rendu la décision du 13 décembre 2005, elle n'avait pas été portée à la connaissance de l'office précité dès lors qu'aucune atteinte de ce type n'avait été évoquée par les médecins de la CRR ou les maîtres socio- professionnels, lesquels avaient

au contraire considéré qu'il n'y avait pas de limitation aux membres supérieurs. Dans ces circonstances, il convient de retenir

A/199/2016 - 13/14 - que, dans le cadre de la première demande, l'état de santé du recourant n'a pas été examiné sous l'angle de l'atteinte à l'épaule, de sorte que celle-ci constitue une nouvelle atteinte. Au vu de ce qui précède, l'OAI devait entrer en matière sur la demande de prestations – ce qui ne préjuge pas de la décision sur le fond – et investiguer en ordonnant le cas échéant une expertise ou un examen multidisciplinaire compte tenu des diverses pathologies dont souffre le recourant. Au demeurant, on peut se demander si tel n'a pas été formellement le cas étant donné que le SMR a élargi les limitations fonctionnelles à retenir, ce qui revient en réalité à examiner la demande de prestation de manière plus approfondie. La question peut en l'état rester ouverte dès lors qu'il convient quoi qu'il en soit de renvoyer la cause à l'intimé pour instruction complémentaire sur l'aggravation de l'état de santé et nouvelle décision. 7. En conséquence, le recours sera admis et la décision du 5 décembre 2015 annulée. Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 1'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPG; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Etant donné que, depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

A/199/2016 - 14/14 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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