

GE_GERICHTE ATAS/406/2023 vom 6. Juni 2023

GE Cour de justice, 2023-06-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_406_2023

FR: GE_GERICHTE ATAS/406/2023 du 6 juin 2023

IT: GE_GERICHTE ATAS/406/2023 del 6 giugno 2023

Erwägungen

E. 1

La recevabilité étant admise, est litigieuse la question de savoir si le recourant a rendu plausible une aggravation de son état de santé postérieurement à la décision du 25 janvier 2017 rejetant sa première demande de prestations.

E. 2.1

Selon l'art. 17 al. 2 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1), toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. Le point de savoir si un changement notable des circonstances s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière révision de la rente entrée en force et les circonstances qui régnaient à l'époque de la décision litigieuse. C'est en effet la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit qui constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du

A/98/2023 - 6/9 - degré d'invalidité lors d'une nouvelle révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5.4 ; ATF 130 V 343 consid. 3.5.2).

E. 2.2

Selon l'art. 87 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2012, lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impotence ou l'étendue du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits (al. 2). Lorsque la rente, l'allocation pour impotent ou la contribution d'assistance a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, parce qu'il n'y avait pas d'impotence ou parce que le besoin d'aide ne donnait pas droit à une contribution d'assistance, la nouvelle demande ne peut être examinée que si les conditions prévues à l'al. 2 sont remplies (al. 3).

E. 2.3

La jurisprudence développée sous l'empire de l'art. 87 al. 3 et 4 RAI, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011, reste applicable à l'art. 87 al. 2 et 3 RAI modifié dès lors que la demande de révision doit répondre aux mêmes critères (ATAS/81/2023 du 6 février 2023 consid. 4.1).

E. 2.4

L'exigence de l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 109 V 262 consid. 3) 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 410 consid. 2b ; 117 V 198 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. À 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 108 consid. 2b).

E. 2.5

L'exigence du caractère plausible de la nouvelle demande selon l'art. 87 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 alors même que la

A/98/2023 - 7/9 - possibilité subsiste qu'une instruction plus poussée ne permettra pas de l'établir (Damien 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 les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_596/2019 du 15 janvier 2020 consid. 3.2).

E. 2.6

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 ; 109 V 262 consid. 4a). L'examen du juge est limité au point de savoir si les pièces déposées en procédure administrative justifiaient ou non l'entrée en matière sur la nouvelle demande, sans prendre en considération les documents médicaux déposés ultérieurement à la décision administrative, notamment au cours de la procédure cantonale de recours (arrêt du Tribunal fédéral 9C_629/2020 du 6 juillet 2021 consid. 4.3.1).

E. 3

En l'espèce, le Dr C_____ n'émet dans son expertise du 22 mai 2016 aucun diagnostic avec incidence sur la capacité de travail, tout en retenant des troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation d'alcool, syndrome de dépendance, actuellement abstinent, et un trouble anxio-dépressif mixte. La symptomatologie était insuffisante pour retenir un diagnostic séparé de dépression ou de trouble anxieux. L'expert note en outre que le recourant dispose d'un bon réseau professionnel, relationnel et amical. Par la suite, l'état de santé du recourant s'est cependant manifestement aggravé, comme l'atteste la Dre

D_____ dans son rapport du 25 février 2022. Celle-ci le suit depuis janvier 2018 et, à ce moment, il présentait une angoisse massive, des cauchemars très violents, une hyper-vigilance, des hallucinations acoustico- verbales de type persécutoire, une thymie dépressive et des idées suicidaires. En raison de ces atteintes psychiques, il avait des difficultés à tenir son ménage, à garder un rythme de vie quotidien, oubliant parfois de manger et inversant régulièrement le rythme de veille-sommeil. Son isolement était majeur par manque d'intérêt et de plaisir, ainsi qu'à cause de l'hyper-vigilance qui rendait toute sortie désagréable. Par la suite, il a toutefois pu suivre un traitement EMDR en 2019 et intégrer un groupe hebdomadaire à l'Arcade 84 durant quelques mois. Cependant, une nouvelle aggravation progressive s'est produite pendant la pandémie en 2020, l'obligation de se masquer étant quasi insupportable pour le recourant et provoquant des angoisses de type persécutoire, liées aux agressions dont il avait été victime enfant. Par ailleurs, il n'y avait actuellement plus de dépendance à l'alcool et le traitement par EMDR confirme l'hypothèse d'agressions subies dans l'enfance, ce qui n'avait pu être mis en évidence par l'expert. Son isolement est toujours total. Il s'avère ainsi que, même si la symptomatologie n'était pas suffisante au moment de l'expertise en mars 2016 pour avoir une incidence sur la capacité de travail,

A/98/2023 - 8/9 - elle s'est péjorée par la suite. Après une amélioration relative passagère, le recourant a rechuté pendant la pandémie, selon le rapport du 22 décembre 2022 de la psychiatre traitante. Son incapacité de travail est totale. Ce n'est par ailleurs pas parce que la Dre B_____ pose dans son rapport du 9 février 2015 déjà en partie les mêmes diagnostics que la Dre D_____ et que l'expert constate en mars 2016 que les atteintes au niveau psychiatrique sont insuffisantes pour impacter la capacité de travail dans une activité adaptée, que l'état de santé du recourant ne peut pas se décompenser par la suite. Or, cela s'est précisément produit en l'occurrence. Partant, il s'avère que le recourant a rendu plausible une aggravation de son état de santé postérieurement à la décision du 25 janvier 2017, au moment du dépôt de sa demande de prestations en janvier 2022. L'intimé a ainsi refusé à tort d'entrer en matière sur sa nouvelle demande.

E. 4

En conséquence, le recours sera admis, la décision annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour entrer en matière sur la demande de janvier 2022 du recourant.

E. 5

Dans la mesure où l'intimé succombe, un émolument de CHF 200.- sera mis à sa charge.

A/98/2023 - 9/9 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

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