

# GE\_GERICHTE ATAS/52/2023 vom 31. Januar 2023

GE Cour de justice, 2023-01-31, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_52\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_52_2023)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/52/2023 du 31 janvier 2023

IT: GE\_GERICHTE ATAS/52/2023 del 31 gennaio 2023

## Erwägungen

### E. 31

août 2022, la cause a été 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), 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. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. 3. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours (du 16 mai 2022) a été interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA a contrario). 4. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 et 60 LPGA; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme (art. 61 let. b LPGA) et le délai prévu par la loi, compte tenu de la suspension des délais du 7e jour avant Pâques au 7e jour après Pâques inclusivement (art. 38 al. 4 let. a LPGA et art. 89C let. c LPA), le recours est recevable. 5. L'objet du litige est la question de savoir si le refus d'entrer en matière sur la seconde demande de prestations du recourant est fondé, plus particulièrement si le recourant a rendu plausible une aggravation de son état. 5.1 L'art. 17 al. 1er LPGA, dans sa version antérieure au 1er janvier 2022, applicable au moment du dépôt de la seconde demande de prestations du recourant, dispose que 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. Selon l'art. 87 al. 2 et 3 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI), 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

A/1586/2022 - 7/11 - 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). 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. 5.2 L'exigence de l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 109

V 262 consid. 3 p. 264 s.) doit permettre à l'administration, qui a précédemment rendu une décision de refus de prestations entrée en force, d'écartier 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 p. 412, 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. 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 p. 114). 5.3 Le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. art. 43 al. 1 LPGA), ne s'applique pas à la procédure de l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 p. 68 s.). Eu égard au caractère atypique de celle-ci dans le droit des assurances sociales, le Tribunal fédéral a précisé que l'administration pouvait appliquer par analogie l'art. 73 aRAI (cf. art. 43 al. 3 LPGA depuis le 1er janvier 2003) - qui permet aux organes de l'AI de statuer en l'état du dossier en cas de refus de l'assuré de coopérer - à la procédure régie par l'art. 87 al. 3 RAI, à la condition de s'en tenir aux principes découlant de la protection de la bonne foi (cf. art. 5 al. 3 et 9 Cst. ; ATF 124 II 265 consid. 4a p. 269 s.). Ainsi, lorsqu'un assuré introduit une nouvelle demande de prestations ou une procédure de révision sans rendre plausible que son invalidité s'est modifiée, notamment en se bornant à renvoyer à des pièces médicales qu'il propose de produire ultérieurement ou à des avis médicaux qui devraient selon lui être recueillis d'office, l'administration doit lui impartir un délai raisonnable pour déposer ses moyens de preuve, en l'avertissant qu'elle

A/1586/2022 - 8/11 - n'entrera pas en matière sur sa demande pour le cas où il ne se plierait pas à ses injonctions. Enfin, cela présuppose que les moyens proposés soient pertinents, en d'autres termes qu'ils soient de nature à rendre plausibles les faits allégués. L'exigence du caractère plausible de la nouvelle demande selon l'article 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 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). 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). Le juge doit

examiner la situation d'après l'état de fait tel qu'il se présentait à l'administration au moment où celle-ci a statué (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 p. 68, arrêts 9C\_708/2007 du 11 septembre 2008 consid. 2.3 et I 52/03 du 16 janvier 2004 consid. 2.2 ; ATF 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013, consid. 2). 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 (ATF 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013, consid. 4.1). Il ne sera donc pas tenu compte des rapports produits postérieurement à la décision litigieuse (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 ; 121 V 366 consid. 1b et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C 959/2011 du 6 août 2012 consid. 4.3). 6. En premier lieu se pose la question de savoir si l'intimé a respecté le droit d'être entendu. 6.1 La jurisprudence, rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. et qui s'applique également à l'art. 29 al. 2 Cst. (ATF 129 II 504 consid. 2.2), a déduit du droit d'être entendu, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 126 I 16 consid. 2a/aa ; ATF 124 V 181 consid. 1a ; ATF 124 V 375 consid. 3b et les références). Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment

A/1586/2022 - 9/11 - des chances de succès du recourant sur le fond. Selon la jurisprudence, la violation du droit d'être entendu – pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière – est réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Au demeurant, la réparation d'un vice éventuel ne doit avoir lieu qu'exceptionnellement (ATF 127 V 437 consid. 3d/aa ; ATF 126 V 132 consid. 2b et les références). 6.2 En l'occurrence, l'intimé a accordé au recourant, dans son projet de refus d'entrer en matière du 14 février 2022, un délai de 30 jours pour apporter ses objections à ce projet de décision, tout en indiquant que s'il n'était pas en mesure de transmettre les documents appropriés pour des raisons pertinentes, il pouvait demander une prolongation du délai. Par courrier du 23 février 2022, soit dans le délai imparti, l'assuré sollicite la suspension du projet de décision afin de lui permettre de se soumettre à des examens et de produire les rapports médicaux y relatifs, et y annexe le rapport se rapportant à une consultation de neurologie du 8 février 2022 de la Dresse H\_\_\_\_\_. Cette médecin juge nécessaire de procéder à une IRM cérébrale et médullaire sous anesthésie. Elle se propose également de se procurer le dossier médical du recourant chez le Dr E\_\_\_\_\_. Ce courrier doit être interprété dans le sens que le recourant conteste le projet de décision et qu'il demande une prolongation du délai pour se déterminer, n'étant pas encore en mesure d'étayer l'aggravation de son état par des rapports médicaux des médecins consultés, dans la mesure où il doit encore se soumettre à des examens supplémentaires. Or, l'intimé ignore totalement la demande de prolongation et le rapport de cette dernière neurologue et rend le 31 mars 2022 une décision de refus d'entrer en matière. Dans celle-ci, il indique qu'en l'absence de contestation du projet de décision par le recourant, il suppose que celui-ci est d'accord avec ce projet. Ce faisant, l'intimé a non seulement ignoré la contestation de son projet de décision par le recourant, mais l'a également empêché de fournir les preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision et de participer à l'administration des preuves, si bien que le droit d'être entendu est manifestement violé. Comme indiqué ci-dessus, l'intimé aurait dû accorder au recourant un délai raisonnable pour déposer ses moyens de preuve, en l'avertissant qu'il n'entrerait pas en matière sur sa demande au cas où il ne se plierait pas à ses injonctions. Il ne pouvait pas non

plus considérer d'emblée que les moyens de preuve proposés n'étaient pas pertinents. En effet, même si les diagnostics n'ont a priori pas changé, leur répercussion sur la capacité de travail peut s'être modifiée. Cela semble au demeurant être le cas, dans la mesure où le recourant se déplace maintenant en chaise roulante sur de longues distances et se plaint de céphalées. Même si les céphalées existent déjà depuis 2017, elles n'ont jamais été

A/1586/2022 - 10/11 - investiguées ni même mentionnées auparavant par les médecins du recourant. Enfin, celui-ci n'a jamais fait l'objet d'une IRM cérébrale et médullaire, examens que la Dresse H\_\_\_\_\_ se proposait d'effectuer. La violation de ce droit n'est pas réparable en l'occurrence. En effet, comme relevé ci-dessus, la cognition de la chambre de céans est limitée à l'examen de la question de savoir si le recourant a rendu plausible l'aggravation de son état de santé alléguée, sur la base de l'état de fait tel qu'il se présentait à l'administration au moment où celle-ci a statué. Par conséquent, la violation du droit d'être entendu entraîne in casu l'annulation de la décision. 7. En conséquence, le recours sera admis et la décision annulée. La cause sera par ailleurs renvoyée à l'intimé pour octroyer au recourant un délai afin de fournir les preuves requises, et pour nouvelle décision. 8. Dans la mesure où le recourant obtient gain de cause, une indemnité de CHF 1'000.- lui est octroyé à titre de dépens. 9. L'intimé qui succombe sera condamné à un émolument de justice de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/1586/2022 - 11/11 - 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.