

# **GE\_GERICHTE ATAS/536/2017 vom 26. Juni 2017**

GE Cour de justice, 2017-06-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_536\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_536_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/536/2017 du 26 juin 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/536/2017 del 26 giugno 2017

## **Erwägungen**

### **E. 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.

### **E. 2**

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

### **E. 3**

L'objet du litige porte sur le bien-fondé du refus de l'intimé d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations du recourant.

### **E. 4**

a. 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 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, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011, reste applicable à l'art. 87 al. 2 et 3 modifié dès lors que la demande de révision doit répondre aux mêmes critères. b. Lorsque la rente a été refusée une première fois 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 RAI dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011 ; ATF 109 V 262 consid. 3 p. 264 s.). 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 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. 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

A/3559/2016 - 10/13 - 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). c. 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 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. Si cette procédure est respectée, 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).

## **E. 5**

En l'occurrence, le recourant a communiqué à l'intimé des pièces médicales à l'appui de sa nouvelle demande de prestations du 13 mai 2016. À cet égard, il convient préalablement de constater que les documents radiologiques et médicaux antérieurs à la décision initiale de l'OAI du 5 janvier 2016 ne sont pas de nature à documenter une aggravation de l'état de santé du recourant postérieure au 5 janvier 2016. Il en est ainsi du rapport d'IRM lombaire du 6 juillet 2009 et cervicale du 26 février 2015, du rapport de radiographie du bassin du 3 juillet 2009 ; par ailleurs, et conformément à la jurisprudence précitée, l'avis médical de la Dre F\_\_\_\_\_ du 7 octobre 2016 ne peut pas être pris en compte dans le cadre de

A/3559/2016 - 11/13 - l'examen du bien-fondé du refus d'entrer en matière de l'intimé sur la demande de prestations du 13 juillet 2016 car il a été établi postérieurement à la décision litigieuse du 19 septembre 2016. Cela dit, il ressort du rapport de la Dre F\_\_\_\_\_ du 11 août 2016, dûment communiqué à l'intimé, que depuis début 2016, l'assuré a présenté des lombalgies aiguës avec un syndrome vertébral important, une rectitude importante des

segments lombaires, que l'IRM du 3 mai 2016 montrait des petites hernies discales pouvant irriter la racine L5 gauche et S1 droite, que les limitations fonctionnelles lui interdisaient les positions penchées en avant, les stations debout ou assises prolongées, les travaux lourds et les ports de charge, qu'il présentait en juillet 2016 un état dépressif sévère et qu'en conséquence sa capacité de travail était nulle dans toute activité. Quant au Dr M\_\_\_\_\_, il a constaté depuis le 28 janvier 2016 des tensions musculaires très intenses et entraînant une incapacité de travail totale dans une activité comportant des efforts ou des stations immobiles prolongées. Enfin la consultation ambulatoire de la douleur a mentionné des lombalgies plutôt mécaniques qui affectaient l'assuré (rapport du 6 juillet 2016). Du point de vue rhumatologique, l'IRM lombaire du 3 mai 2016 a montré une aggravation de la situation par rapport à l'IRM lombaire du 6 juillet 2009. Cette aggravation s'est traduite par des symptômes décrits tant par la Dre F\_\_\_\_\_ que par le Dr M\_\_\_\_\_ et la consultation ambulatoire de la douleur. Or, les rapports antérieurs des rhumatologues E\_\_\_\_\_ (avis du 4 novembre 2014) et F\_\_\_\_\_ (avis du 17 août 2015) ne mentionnaient pas les limitations fonctionnelles relevées par la Dre F\_\_\_\_\_ le 11 août 2016 ; en effet, la Dre E\_\_\_\_\_ notait, comme limitations fonctionnelles, des céphalées mixtes et la Dre F\_\_\_\_\_ des céphalées persistantes, des cervicalgies chroniques et des douleurs résiduelles des mains. Par ailleurs, du point de vue psychique, la Dre F\_\_\_\_\_ a relevé la présence d'un état dépressif sévère et la consultation ambulatoire de la douleur a noté que ce que l'on ressentait surtout lors de la consultation du 15 juin 2016 c'était un syndrome dépressif, l'assuré admettant être à bout, impression corroborée par un test MADDS qui suggérait un syndrome dépressif sévère, le tableau était sombre et il était préconisé une prise en charge psychothérapeutique ; or, cette constatation n'était pas présente lors de la consultation des 30 juin et 7 juillet 2015 où seul un épisode anxio-dépressif modéré était évoqué (rapport du 9 juillet 2015).

#### **E. 6**

Au vu de ce qui précède, il convient de constater que le recourant a rendu plausible une aggravation de son état de santé depuis la décision de l'intimé du 5 janvier 2016. Partant, le recours sera admis, la décision litigieuse annulée et la cause sera renvoyée à l'intimé pour qu'il reprenne l'instruction médicale du dossier et rende une nouvelle décision.

#### **E. 7**

La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité étant soumise à des frais de justice (art. 69

A/3559/2016 - 12/13 - al. 1bis LAI), un émolument de CHF 200.- sera mis à la charge de l'intimé. Une indemnité de CHF 1'500.- sera par ailleurs allouée au recourant, à charge de l'intimé.

A/3559/2016 - 13/13 - 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.