

## **GE\_GERICHTE ATAS/666/2013 vom 26. Juni 2013**

GE Cour de justice, 2013-06-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_666\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_666_2013)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/666/2013 du 26 juin 2013

IT: GE\_GERICHTE ATAS/666/2013 del 26 giugno 2013

### **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; RS 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

A/3156/2012 - 8/11 - 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 dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).

#### **E. 3**

L'objet du litige est la question de savoir si l'intimé était fondé à refuser d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations du recourant.

#### **E. 4**

a) Lorsque la rente 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]). 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). b) Si les allégations de l'assuré ne sont pas plausibles, 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 antérieure est bref. Elle jouit sur ce point d'un certain pouvoir d'appréciation que le juge doit en principe respecter (ATF 109 V 108 consid. 2b). c) L'exigence relative au caractère plausible de la nouvelle demande selon l'art. 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; ATF du 5 octobre 2001, I 724/99, consid. 1c/aa). d) 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).

A/3156/2012 - 9/11 -

#### **E. 5**

En l'espèce, le recourant a produit à l'appui de sa nouvelle demande de prestations une IRM lombaire réalisée en juillet 2011 et concluant notamment à une protrusion discale médiane et para-médiane gauche et droite L2-L3, probablement non significative, ainsi qu'à une arthrose sévère des massifs articulaires postérieurs des deux côtés prédominante L2-L3, L3-L4 et L4-L5. Selon le rapport y relatif, l'arthrose pourrait être à l'origine des symptômes présentés par l'assuré, à savoir des lombalgies basses avec irradiations dans les fesses et les deux cuisses. Le Dr A\_\_\_\_\_ a indiqué, dans son rapport du 4 juin 2012, les mêmes diagnostics et limitations que dans ses rapports antérieurs. Il a notamment attesté que les limitations fonctionnelles étaient valables depuis 2009. Néanmoins, il convient de relever qu'il a mentionné une nouvelle limitation en ce qui concerne la levée des bras en suspension au-dessus de l'horizontale, sans toutefois émettre un nouveau diagnostic en rapport avec ce handicap. Cette nouvelle limitation fonctionnelle avait été aussi mentionnée par le recourant dans sa nouvelle demande de prestations. Quant au SMR, la Dresse T\_\_\_\_\_ de ce service a considéré, dans son avis du 28 juin 2012, que le Dr A\_\_\_\_\_ n'avait pas apporté de preuve clinique d'une aggravation de l'état de santé de son patient. S'agissant de l'IRM lombaire du

#### **E. 7**

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de 1'500 fr. lui est octroyée à titre de dépens.

#### **E. 8**

Dans la mesure où l'intimé succombe, l'émolument de justice de 200 fr. est mis à sa charge.

A/3156/2012 - 11/11 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant A la forme :

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