

GE_GERICHTE ATAS/694/2009 vom 20. Januar 2005

GE Cour de justice, 2005-01-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_694_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/694/2009 du 20 janvier 2005

IT: GE_GERICHTE ATAS/694/2009 del 20 gennaio 2005

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Le 1er janvier 2008 sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 6 octobre 2006 (5ème révision de la LAI) Elles sont à prendre en considération pour déterminer les prestations dès cette date, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment de la réalisation de l'état de fait dont

A/3973/2008 - 9/13 - les conséquences juridiques font l'objet de la décision (ATF 129 V 1 consid. 1.2 p.

E. 4

Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si le recourant a rendu plausible une aggravation de son état de santé depuis la décision sur opposition du 3 juillet 2007 de l'intimé, obligeant ce dernier à entrer en matière sur la nouvelle demande. Il convient à cet égard de relever que le Tribunal de céans n'a pas été saisi d'un recours contre cette décision et qu'il ne l'a ainsi pas confirmée ni a reconnu au recourant une capacité de travail totale dans une activité adaptée, comme l'intimé l'allègue dans ses écritures du 6 avril 2009. En effet, l'arrêt rendu le 26 juillet 2006 concerne un refus de l'assistance juridique pendant la procédure d'opposition, mais non pas la procédure au fond.

E. 5

a) Selon l'art. 17 al. 1 LPGA, 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. Lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité ou l'étendue du besoins de soins découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 3 RAI, dans sa teneur en vigueur dès le 1er mars 2004). Il en va de même lorsqu'une rente ou une allocation pour impotent a été refusée en raison d'un degré d'invalidité insuffisant ou de l'absence d'impotence et que l'assuré dépose une nouvelle demande (art. 87 al. 3 RAI). Cette exigence, applicable par analogie également aux prestations de réadaptation (cf. ATF non publié du 14 novembre 2008, 9C_413/2008, consid. 1.2 ; ATF 109 V 119), 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 412 consid. 2b, 117 V 200 consid. 4b et les références). L'entrée en vigueur, le 1er janvier 2003, de l'art. 17 LPGGA sur les conditions d'une révision du droit à la rente n'a pas apporté de modification aux principes jurisprudentiels développés en ce domaine sous le régime du droit en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, si bien que ceux-ci demeurent applicables (ATF 130 V 349 consid. 3.5). En particulier, savoir si l'on est en présence d'un motif de révision du droit à la rente suppose une modification notable du taux d'invalidité. Le point

A/3973/2008 - 10/13 - de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances existant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 125 V 369 consid. 2; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). D'après la jurisprudence, la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 113 V 275 consid. 1a et les arrêts cités; voir également ATF 120 V 131 consid. 3b, 119 V 478 consid. 1b/aa). b) 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 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. 3 ou 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 114 consid. 2b). c) Dans un arrêt du 16 octobre 2003 (ATF 130 V 64), le Tribunal fédéral des assurances a modifié sa jurisprudence relative à l'art. 87 al. 3 RAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002) et jugé que le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. ATF 125 V 195 consid. 2, 122 V 158 consid. 1a et les références), ne s'applique pas à cette procédure. Eu égard au caractère atypique de celle-ci dans le droit des assurances sociales, notre Haute Cour a précisé que l'administration pouvait appliquer par analogie l'art. 73 RAI (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002; actuellement, voir l'art. 43 al. 3 LPGGA) - 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.; ATFA non publié du 13 juillet 2000, H 290/98). Ainsi, lorsqu'un assuré introduit une nouvelle demande de prestations ou une procédure de révision sans rendre plausible que son invalidité ou son impotence se sont modifiées, 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.

A/3973/2008 - 11/13 - Enfin, cela présuppose que les moyens proposés soient pertinents, en d'autres termes qu'ils soient de nature à rendre plausibles les faits allégués. Lorsque ces exigences concernant la fixation d'un délai et l'avertissement des conséquences juridiques de l'omission sont remplies, le juge doit se fonder sur les faits tels qu'ils se présentaient à l'administration au moment de la décision litigieuse (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 in fine p. 69). d) L'exigence du 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 preuve 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 (cf. ATF non publié du 7 décembre 2004, I 326/04, consid. 4.1 ; 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). e) Enfin, 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 66 consid. 2, et 77 consid. 3.2.3 relatif à l'étendue de l'analogie entre la révision de la rente et la nouvelle demande par rapport aux bases de comparaison dans le temps). A cet égard, le Tribunal fédéral des assurances a récemment précisé qu'il convenait de comparer l'état de santé avec celui tel qu'il se présentait lors de la dernière décision entrée en force, pour autant que celle-ci reposât sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus (ATF 133 V 108 page 110 ss consid. 5). En modifiant sa jurisprudence antérieure, notre Haute Cour a admis que cela était également valable pour une décision faisant suite à une révision d'office du droit à la rente, qui se bornait à constater que le droit aux prestations ne s'était pas modifié.

E. 6

Le recourant se prévaut d'une incapacité de travail, sur la base du rapport du 7 mars 2008 du Dr R_____, médecin-conseil de l'OCE, et du rapport d'observation des maîtres socio-professionnels des HUG du 16 juin 2008. En cours de procédure, il a également produit un certificat médical de la Dresse M_____. Toutefois, dans la mesure où l'intimé n'était pas en possession de ce document, au moment de statuer sur l'entrée en matière sur la nouvelle demande de prestations d'invalidité du recourant, il ne peut être tenu compte de ce dernier document.

A/3973/2008 - 12/13 - Les rapports du Drs R_____ et des maîtres socio-professionnels des HUG ne mettent pas en évidence une aggravation objectivable de l'état de santé du recourant. Ils font essentiellement état de ses limitations physiques dans l'exercice d'une activité professionnelle, même adaptée, sans que celles-ci puissent être expliquées par des atteintes somatiques indéniables. Partant, ces rapports ne rendent pas plausible une aggravation notable de l'état de santé, du moins pour l'exercice d'une activité professionnelle adaptée. Néanmoins, de l'avis de ces médecins, le recourant ne pourrait plus travailler aujourd'hui dans l'hôtellerie, alors même que l'expert, le Dr L_____, avait reconnu au recourant encore une capacité de travail de 80 % dans sa profession antérieure. L'avis du Dr R_____ et des maîtres socio-professionnels des HUG est par ailleurs

partagé par le Dr S _____, dans son avis médical du 16 juillet 2008. Dans celui-ci, ce dernier admet en effet qu'à cause du port de plateaux, le travail de serveur est mal adapté pour une personne souffrant de la colonne vertébrale. Cela étant, il convient de considérer qu'une certaine aggravation des atteintes à la santé ou, du moins, une aggravation de la répercussion de ces atteintes sur la capacité de travail a été rendue plausible, dans la mesure où le recourant doit changer de profession pour des raisons médicales, de l'avis unanime des médecins, y compris le médecin-conseil de l'intimé. Dans ces conditions, même si l'exercice d'une activité adaptée reste possible, se pose la question des mesures d'ordre professionnel. Par conséquent, il convient de considérer que l'intimé a refusé à tort d'entrer en matière sur l'examen de telles mesures

E. 7

Au vu de ce qui précède, le recours sera admis, la décision dont est recours annulée et la cause renvoyée à l'intimé, afin qu'il entre en matière sur l'octroi de mesures d'ordre professionnel, notamment d'une orientation professionnelle.

E. 8

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de 1'000 fr. lui est octroyée à titre de dépens.

E. 9

L'intimé qui succombe sera condamné au paiement d'un émolument de justice de 200 fr.

A/3973/2008 - 13/13 -