

# **GE\_GERICHTE ATAS/70/2018 vom 29. Januar 2018**

GE Cour de justice, 2018-01-29, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_70\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_70_2018)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/70/2018 du 29 janvier 2018

IT: GE\_GERICHTE ATAS/70/2018 del 29 gennaio 2018

## **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 dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 à 60 cum art. 30 LPGA, ainsi que 64 al. 2 et 89A et ss LPA) dans la mesure où il tend implicitement à l'annulation de la décision entreprise.

### **E. 3**

Le litige se limite au point de savoir si l'intimé était fondé à refuser d'entrer en matière sur la dernière demande de prestations de la recourante.

### **E. 4**

Lorsque la rente d'invalidité 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. 2 et 3 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. 2 et 3 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). L'exigence du caractère plausible d'une modification de l'état de santé susceptible d'influencer les droits de l'assuré doit permettre à l'administration d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes, respectivement des demandes de révision 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). C'est à l'aune des mêmes dispositions légales que le Tribunal fédéral a examiné le cas d'un assuré qui avait déposé une nouvelle demande de prestations, alors qu'il avait bénéficié auparavant d'une rente entière de l'assurance-invalidité pour une durée limitée dans le temps (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_970/2010 du 30 mars 2011).

### **E. 5**

Lorsqu'elle est saisie d'une nouvelle demande, l'administration doit donc 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'entrer en matière. À cet égard, l'administration

A/435/2017 - 9/14 - 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). 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 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).

## **E. 6**

Le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. ATF 125 V 193 consid. 2, 122 V 157 consid. 1a et les références), ne s'applique pas à la procédure de l'art. 87 RAI (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5). Eu égard au caractère atypique de celle-ci dans le droit des assurances sociales, le Tribunal fédéral des assurances a précisé que l'administration pouvait appliquer par analogie l'art. 73 RAI (voir l'art. 43 al. 3 LPGa) - 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 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). 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 plausible les faits allégués. Un assuré qui renonce à présenter des preuves alors qu'il y a été invité et a bénéficié d'un délai raisonnable pour ce faire ne saurait invoquer la violation de son droit à un procès équitable au sens de l'art. 6 par. 1 CEDH. En effet, l'administration a offert à l'assuré une possibilité raisonnable de présenter sa demande, y compris ses moyens de preuve, si bien que ce dernier ne se retrouvait nullement dans une situation de net désavantage par rapport à son interlocuteur (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_970/2010 du 30 mars 2011 consid. 4 ; voir arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme *Dombo Beheer BV contre Pays-Bas* du 27 octobre 1993, Série A, vol. 274 n° 33).

## **E. 7**

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

A/435/2017 - 10/14 - est survenue depuis le moment où 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).

### **E. 8**

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). Enfin, on rappellera que dans un litige portant sur le bien-fondé du refus d'entrer en matière sur une nouvelle demande, 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. Son examen est ainsi d'emblée limité au point de savoir si les pièces déposées en procédure administrative justifiaient ou non la reprise de l'instruction du dossier. 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 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013, 9C 959/2011 du 6 août 2012 consid. 4.3).

### **E. 9**

novembre 2016, lui donnant encore la possibilité de réagir dans les 30 jours avant que le refus d'entrer en matière annoncé fasse l'objet d'une décision formelle. Une fois encore elle n'a pas réagi ni donné la moindre suite à ce courrier. d. Ce n'est enfin que par son courrier du 1er février 2017 à l'OAI que, faisant opposition à la décision du 4 janvier 2017, - en réalité en recourant contre cette décision – qu'elle s'est enfin manifestée, et qu'elle a pour la première fois évoqué la nature de ses problèmes médicaux, indiquant qu'elle venait de consulter des médecins qui ne manqueraient pas d'adresser (à l'office) les résultats des analyses; elle invitait une fois encore l'autorité à prendre contact avec les médecins, ce qui, dans un tel contexte, compte tenu des principes rappelés précédemment, n'incombe évidemment pas à l'administration, et encore moins à la juridiction saisie d'un recours,. e. Aux alentours du 10 février 2017, la recourante a reçu l'accusé réception et l'avis d'ouverture de la procédure par la chambre de céans et, pour information, copie du courrier par lequel la juridiction fixait un délai (au 9 mars 2017) à l'intimé pour répondre au recours. Croyant que ce délai lui était destiné, elle a toutefois attendu pratiquement jusqu'à son échéance pour demander un délai supplémentaire de deux semaines, "le temps qu'elle puisse mandater un avocat pour son dossier". En réalité, elle avait déjà consulté son avocate, comme cela ressort implicitement du courrier du Dr H\_\_\_\_\_ du 20 avril 2017 dès lors qu'il y explique avoir revu la patiente, à la demande de l'avocate, la première fois le 24 février 2017. La chambre de céans observe que la recourante n'a pas présenté sa démarche pleinement de bonne foi. f. En définitive, la recourante n'a produit les premiers documents médicaux depuis sa demande de prestations du 27 septembre 2016 que par chargé du 13 avril 2017, soit en cours de procédure de recours, et par conséquent très largement après la décision entreprise, ceux-ci, hormis deux rapports d'imagerie de septembre et novembre 2016, adressés à son médecin traitant, étant tous datés de 2017, le plus ancien du 2 février 2017, soit postérieurs à la décision entreprise. Au vu des principes jurisprudentiels contenus dans les arrêts visés précédemment (notamment arrêts du Tribunal fédéral 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013, la chambre de céans n'a pas à en tenir compte. Certes la recourante a expliqué en comparution personnelle que sa fille l'aide dans ses démarches mais n'habite pas avec elle, car elle habite avec son mari et leur dernier fils qui a 20 ans, mais qu'elle n'avait pas nécessairement remis ses courriers

A/435/2017 - 12/14 - à sa fille car elle n'était pas en forme à l'époque. Mais elle a aussi indiqué que c'est à la demande de son médecin traitant qu'elle avait déposé cette nouvelle demande. Alors qu'elle avait fait demander l'assistance d'un interprète pour l'audience de comparution personnelle, il s'est avéré en définitive qu'elle comprenait normalement le français et qu'elle pouvait répondre dans cette langue sans difficulté non plus. L'ensemble de ces observations conduisent la chambre de céans à considérer que la recourante ne saurait ainsi justifier de ne pas avoir réagi en temps utile, au motif qu'elle n'aurait pas compris, respectivement pas tout compris des courriers qu'elle avait reçus. Sachant d'une part qu'elle avait entrepris des démarches auprès de l'OAI, pour obtenir des prestations, il était raisonnablement exigible de sa part qu'elle réagisse immédiatement, à réception du moindre courrier de cette administration, et sollicite au besoin l'aide de ses proches, son dernier fils de 20 ans vivant avec elle, sa fille plus âgée s'occupant de l'aider dans ses démarches administratives, et son médecin traitant l'ayant incitée à déposer une telle demande. Il résulte ainsi de ce qui précède que l'on ne saurait faire grief à l'intimé d'avoir refusé d'entrer en matière, dans ces conditions: outre le fait que l'intimé a scrupuleusement respecté les directives jurisprudentielles rappelées précédemment, en cas de présentation, non conforme aux conditions de l'art. 87 al. 2 et RAI, d'une demande de prestations après un premier refus dû au fait que le taux d'invalidité était insuffisant. En effet l'intimé a rendu sa décision après avoir insisté à deux reprises au moins auprès de l'assurée, lui rappelant les règles régissant la procédure qu'elle avait initiée, et en lui exposant de manière claire et simple ce qui était attendu d'elle, respectivement de ses médecins, pour satisfaire aux exigences minimales permettant à l'autorité de se déterminer sur la plausibilité de l'aggravation de l'état de santé. La recourante n'a pas réagi, quoi qu'elle en eût les moyens. On ajoutera encore, par surabondance, que l'état du dossier, tel qu'il se présentait au moment du dépôt de la nouvelle demande, pouvait laisser supposer qu'une nouvelle demande de prestations ne serait pas nécessairement justifiée par une aggravation probante de l'état de santé, au vu notamment du contenu de certaines pièces médicales évoquées par le SMR dans son avis final du 28 janvier 2008, visé ci-dessus (ch.3, en fait). Au vu de ce qui précède, la décision litigieuse n'est pas critiquable. C'est donc à juste titre que l'intimée a refusé d'entrer en matière.

#### **E. 10**

Mal fondé, le recours sera donc rejeté.

#### **E. 11**

Il est toutefois rappelé, à toutes fins utiles, que dans l'intervalle la recourante a déposé une nouvelle demande, dont l'intimé a par ailleurs confirmé la date à laquelle il l'avait enregistrée (2 mai 2017), de sorte que c'est en fonction de celle-ci que l'OAI devra reprendre l'examen du dossier.

#### **E. 12**

Depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite : l'art. 69 al. 1bis LAI prévoit en effet qu'en dérogation à l'art. 61, let. a LPGA, la procédure de recours en

A/435/2017 - 13/14 - matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice, dont le montant doit se situer entre 200 et 1000 francs. Il y a dès lors lieu de condamner la recourante au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

A/435/2017 - 14/14 - 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.