

# **GE\_GERICHTE ATAS/948/2011 vom 12. Oktober 2011**

GE Cour de justice, 2011-10-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_948\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_948_2011)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/948/2011 du 12 octobre 2011

IT: GE\_GERICHTE ATAS/948/2011 del 12 ottobre 2011

## **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 contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des

A/1675/2011 - 7/10 - 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 le délai et la 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 la recourante a rendu plausible, dans sa troisième demande du 19 janvier 2011, que son état de santé s'est aggravé depuis la dernière décision du 5 novembre 2010.

### **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/1675/2011 - 8/10 -

### **E. 5**

En l'espèce, la dernière décision de l'intimé date du 5 novembre 2010. Le 19 janvier 2011, soit un peu plus de deux mois après cette décision, la recourante dépose une nouvelle demande de prestations. Lors de l'évaluation qui a abouti à la dernière décision, une capacité de travail entière en tant que vendeuse a été retenue dès le 1er janvier 2010, notamment sur la base du rapport de la CRR du 30 octobre 2009. A l'époque, les médecins de la CRR, sur la base du consilium psychiatrique du 1er septembre 2009, ont notamment constaté un épisode dépressif moyen. Dans sa nouvelle demande, la recourante s'est fondée sur son observation à l'atelier de réadaptation professionnelle des HUG et sur l'appréciation médicale du 18 février 2011 de la Dresse R\_\_\_\_\_, selon laquelle elle présente un état dépressif sévère qui a nécessité l'introduction d'un antidépresseur et d'anxiolytiques. De l'avis de ce médecin, la capacité de travail était nulle depuis le 1er septembre 2010, soit bien avant la notification de la décision du 5 novembre 2010. Toutefois, selon ses certificats d'arrêt de travail annexés à la 3ème demande de prestations de la recourante, elle a attesté en réalité une incapacité de travail totale déjà depuis le 19 juillet 2010. Il convient également de constater que l'observation de la recourante à l'atelier de réadaptation professionnelle des HUG en juillet 2010 a eu lieu avant cette décision. Quant à l'avis du médecin-conseil de l'OCE du 5 février 2011, il a été reçu par l'intimé après la notification de la décision dont est recours, de sorte que cet avis ne peut en principe plus être pris en considération, indépendamment du fait qu'il ne repose pas sur un examen approfondi de la recourante, mais est uniquement fondé sur le rapport de réadaptation professionnelle à Beau-Séjour. Cela étant, il s'avère que l'état de santé de la recourante s'est le cas échéant aggravé déjà bien avant la décision du 5 novembre 2010, par laquelle une rente lui a été refusée à compter du 1er janvier 2010. Il lui aurait donc appartenu de recourir contre cette décision. Ayant omis de le faire, celle-ci est entrée en force et ne peut plus être contestée pour un motif qui s'est réalisé avant la notification de cette décision, sous réserve de la révision procédurale. Cela étant, il convient de constater que la recourante n'a pas rendu plausible que son état de santé s'est aggravé après la décision du 5 novembre 2010.

### **E. 6**

En vertu de l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. Sont « nouveaux » au sens de cette disposition, les faits qui n'étaient pas connus du requérant, malgré toute sa diligence, et qui se sont produits tant que, dans la procédure principale, des

A/1675/2011 - 9/10 - allégations de faits étaient encore recevables (ATFA du 6 janvier 2006, I 551/04, consid. 4.1). En l'espèce, la recourante ne fait valoir aucun fait nouveau

qu'elle n'aurait pas pu connaître avant que la décision du 5 novembre 2010 n'ait été rendue. En effet, le rapport d'observation à l'atelier de réadaptation des HUG lui était à ce moment connu, comme elle l'a communiqué à la Cour de céans lors de l'entretien téléphonique du 12 septembre 2011 avec la Présidente de la 5ème Chambre. Il ne pouvait pas non plus lui échapper qu'elle a été mise en arrêt de travail complet par son médecin traitant depuis septembre 2010.

#### **E. 7**

Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Cependant, selon la jurisprudence rendue sous l'ancien droit, ni l'assuré ni le juge ne peuvent exiger que l'administration reconsidère sa décision (ATF 117 V 8 consid. 2a et les références). Un droit à la reconsidération d'une décision, susceptible d'être déduit en justice par l'assuré, n'existe donc pas. Il résulte de ce qui précède que la recourante n'est pas non plus en droit de demander un réexamen de son cas, à défaut d'une aggravation depuis la dernière décision de refus de rente et de faits ou moyens de preuve nouveaux.

#### **E. 8**

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.

#### **E. 9**

Dans la mesure où la recourante succombe, l'émolument de justice, fixé au minimum légal de 200 fr., est mis à sa charge.

**A/1675/2011 - 10/10 - 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.