

## **GE\_GERICHTE A/1555/2006 vom 27. Juni 2006**

GE Cour de justice, 2006-06-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1555\\_2006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1555_2006)

FR: GE\_GERICHTE A/1555/2006 du 27 juin 2006

IT: GE\_GERICHTE A/1555/2006 del 27 giugno 2006

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est à cet égard recevable (art. 56 et 60 LPGa).

#### **E. 5**

L'objet du litige porte sur le bien-fondé de la décision de non entrée en matière de l'OCAI. En effet, le taux d'invalidité n'est pas en cause ici, car si le recours devait être admis, le dossier serait renvoyé à l'OCAI pour examen au fond.

#### **E. 6**

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. Lorsque la rente ou l'allocation pour impotent a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant ou parce qu'il n'y avait pas d'impotence, la nouvelle demande ne peut être examinée que si l'assuré rend plausible que son invalidité ou son impotence s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 3 du Règlement sur l'assurance-invalidité). 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 68 consid. 5.2.3, 117 V 200 consid. 4b et les références). L'exigence sur le caractère plausible de la nouvelle demande 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 et la référence sous note n° 27). Si le recourant ne rend pas plausible une telle modification, 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. 4 RAI, et que l'assuré a interjeté recours pour ce motif. Tout

changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci. Le point 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 régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 125 V 369 consid. 2 et la référence ; ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b).

#### **E. 7**

En l'espèce, il convient d'examiner si les documents médicaux adressés par le recourant au TFA en 2005 et produits à nouveau dans le cadre de la présente procédure soit les courriers des Drs G \_\_\_\_\_, H \_\_\_\_\_, E \_\_\_\_\_, A \_\_\_\_\_ et I \_\_\_\_\_ rendent plausible une aggravation de son état de santé. En effet, à l'appui de sa nouvelle demande, le recourant se base tout d'abord sur la feuille-accident LAA, complétée par les Drs A \_\_\_\_\_ et K \_\_\_\_\_ qui attestent qu'il est en incapacité de travail à raison de 100 % dès le 25 juin 2004. Toutefois, ce document ne saurait être pris en considération parce qu'il fixe uniquement le taux d'incapacité du recourant sur une certaine durée et n'explique donc pas en quoi la situation du recourant se serait aggravée. Il faut dès lors nous référer aux autres avis médicaux. Dans un courrier daté du 25 février 2005, le Dr I \_\_\_\_\_ indique, dans ses conclusions, qu'il y a "status après reprise d'une ancienne arthrodèse trapézo-métacarpienne du pouce par des broches et un système de haubanage et une greffe osseuse" et qu' "il existe une consolidation partielle de la greffe osseuse avec quelques ponts osseux visibles au niveau dorsal de l'articulation". Le Dr G \_\_\_\_\_ mentionne dans une lettre du 28 avril 2005 que le matériel n'étant pas retiré, l'état douloureux doit vraisemblablement persister et que des mouvements de force ou répétitifs à l'aide de la main droite sont contre-indiqués. Le médecin précise que l'évolution n'est pas aussi favorable que prévu. Dans un courrier ultérieur du 28 juillet 2005, il mentionne que le recourant semble développer une sinistrose, que l'état de consolidation de l'arthrodèse trapézo-métacarpienne est incomplètement acquise et que l'incapacité de travail comme employé d'office ne peut pas être précisée de manière formelle. Dans une note du 26 juillet 2005, le Dr A \_\_\_\_\_ mentionne que l'opération subie par le recourant à la main droite n'a pas donné le résultat souhaité, que le matériel en place n'explique pas entièrement l'état douloureux et que les différents spécialistes n'arrivent pas à s'entendre sur le fait qu'il faut ou non enlever le matériel en place. Le médecin propose alors le port d'une attelle jusqu'en septembre 2005, une réévaluation de son état de santé à cette date et déclare que l'incapacité de travail est justifiée pour une activité manuelle. Dans une lettre du 26 septembre 2005, il ajoute que la situation de son patient est bloquée, l'état douloureux stationnaire et les solutions thérapeutiques semblent être épuisées. Il précise que le seul traitement proposé est le port d'une attelle sur le membre supérieur droit. Les différents rapports médicaux font ainsi principalement état d'une non consolidation de l'arthrodèse et d'un état douloureux persistant. Comme le relève à juste titre l'OCAI ces éléments étaient déjà connus et ont déjà été pris en considération lors de la décision du 24 septembre 2002. En outre, parmi les rapports médicaux récents, seuls les Drs G \_\_\_\_\_ et A \_\_\_\_\_ se prononcent véritablement sur l'incapacité de travail du recourant. Le Dr G \_\_\_\_\_ déclare ainsi que le recourant doit éviter les mouvements de force ou répétitifs de la main droite et que l'incapacité de travail en tant qu'employé d'office ne peut être précisée de manière formelle. Quant au Dr A \_\_\_\_\_, il se limite à préciser qu'une incapacité de travail, en ce qui concerne une activité manuelle, est justifiée. Il résulte de ces différents rapports médicaux qu'une activité manuelle, respectivement celle de garçon d'office, ne peut plus être exigée.

Or, l'OCAI est déjà arrivé à cette conclusion dans sa décision du 24 septembre 2002, lors du calcul de l'invalidité du recourant, puisqu'il a été tenu compte d'une capacité de travail à raison de 100 % dans une activité simple et adaptée. Il résulte de cet examen sommaire que le recourant n'a pas rendu plausible une aggravation de son état de santé au sens des art. 17 LPGA et 87 al. 3 RAI. A noter qu'au sujet de l'arthrodèse, un rapport des Drs I\_\_\_\_\_ et J\_\_\_\_\_ du 25 février 2005 mentionne malgré tout, qu'il y a bien une évolution favorable de l'état de santé du recourant puisque la consolidation de l'arthrodèse semble être à présent partielle alors que tel n'était pas le cas précédemment. De plus, même s'il était vrai qu'il n'y a, actuellement, comme le prétend le recourant, pas de consolidation de l'arthrodèse et que l'état douloureux persiste, ceci n'a aucune incidence sur sa capacité de travail qui a déjà été évaluée par l'OCAI en fonction de ces éléments.

#### **E. 10**

La décision de non entrée en matière de l'OCAI est dès lors justifiée et le recours ne peut être que rejeté.

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