

## **GE\_GERICHTE A/3372/2015 vom 28. Januar 2016**

GE Cour de justice, 2016-01-28, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_3372\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3372_2015)

FR: GE\_GERICHTE A/3372/2015 du 28 janvier 2016

IT: GE\_GERICHTE A/3372/2015 del 28 gennaio 2016

### **Erwägungen**

#### **E. 5**

ème Chambre En la cause Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à GENEVE recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 1961, dispose d'un certificat fédéral de capacité (CFC) d'assistante en pharmacie. Elle a travaillé jusqu'en 2005 dans différentes pharmacies dans sa profession. <sup>2.</sup> En mai 2008, elle a déposé une première demande de prestations d'invalidité. <sup>3.</sup> Selon le rapport du 22 mai 2008 de la doctoresse B\_\_\_\_\_, neurologue FMH, l'assurée présente une lésion pontique droite dans le cadre d'une sclérose en plaque probable depuis mai 2007 et une schizophrénie. Dans l'anamnèse, il est mentionné qu'en mai 2007, une faiblesse des membres supérieur et inférieur gauches était apparue, ainsi que des difficultés à la marche et des troubles sensitifs. Actuellement, un syndrome pyramidal de ces membres est constaté, avec parésie et spasticité, difficultés à la marche et station debout, ainsi qu'une fatigue. Le périmètre de marche et la station debout étaient limités à 30 m d'affilé. Occasionnellement, l'assurée pouvait rester debout pendant une heure. Il y avait des lâchages et une raideur du membre inférieur gauche et une maladresse du membre supérieur gauche. Le pronostic était réservé en fonction des poussées ultérieures. La capacité de travail était nulle du 14 mai au 17 septembre 2007, puis de 50 % du 18 septembre 2007 au 31 mai 2008. L'activité d'aide en pharmacie n'était plus exigible et les restrictions ne pouvaient pas être réduites par des mesures médicales. On ne pouvait pas s'attendre à une reprise de l'activité professionnelle. <sup>4.</sup> Dans son rapport du 13 juillet 2008, la doctoresse C\_\_\_\_\_, psychiatre, a certifié qu'il n'y avait pas d'incapacité de travail pour des raisons psychiatriques dans le métier d'assistante en pharmacie. <sup>5.</sup> Dans son avis médical du 28 août 2008, le docteur D\_\_\_\_\_ du service médical régional de l'assurance-invalidité pour la Suisse romande (SMR) a considéré que la capacité de travail était de 100 % dans l'activité habituelle. <sup>6.</sup> Le 25 août 2008, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (OAI) a informé l'assurée qu'il avait l'intention de lui refuser les prestations, au motif qu'il ressortait des documents médicaux qu'elle ne présentait pas de pathologie invalidante ni sur le plan somatique ni sur le plan psychiatrique. <sup>7.</sup> Par décision du 30 septembre 2008, l'OAI a confirmé le projet de décision précité. La recourante ne l'ayant pas contestée, cette décision est entrée en force. <sup>8.</sup> En février 2015, l'assurée a déposé une nouvelle demande de prestations d'invalidité. <sup>9.</sup> Le 27 février 2015, l'OAI a invité l'assurée à lui faire parvenir tous les documents médicaux permettant de rendre plausible l'aggravation de son état de santé depuis la date de sa dernière décision, notamment à lui fournir un rapport médical circonstancié démontrant une aggravation probable et indiquant les diagnostics, l'évolution de la maladie, la capacité de travail dans l'activité habituelle et dans une activité adaptée, ainsi que les limitations fonctionnelles. Un délai de trente jours lui a

été imparté pour ce faire.![endif]>![if> 10. Par courrier du 2 avril 2015, l'OAI a réitéré sa demande.![endif]>![if> 11. Par courrier reçu le 20 avril 2015 par l'OAI, l'assurée lui a fait parvenir les certificats d'arrêt de travail total pour cause de maladie de la Dresse C\_\_\_\_\_ dès le 25 septembre 2013 jusqu'au 1 er février 2015, ainsi que pour les mois de mars et avril 2015. L'assurée a par ailleurs invité l'OAI à s'adresser à la Dresse C\_\_\_\_\_ pour plus de renseignements.![endif]>![if> 12. Dans son avis médical du 11 juin 2015, le docteur E\_\_\_\_\_ du SMR a considéré que l'assurée n'avait apporté que des certificats d'incapacité de travail sans aucune explication médicale permettant de justifier ceux-ci. Il n'y avait dès lors aucun élément permettant de retenir une aggravation durable médicalement justifiée.![endif]>![if> 13. Le 22 juin 2015, l'OAI a fait savoir à l'assurée qu'il avait l'intention de refuser d'entrer en matière sur sa demande au motif qu'elle n'avait pas rendu vraisemblable que les conditions de fait s'étaient modifiées de manière notable depuis sa dernière décision.![endif]>![if> 14. Par courrier du 6 juillet 2015, l'assurée a contesté ce projet de décision, se prévalant d'une maladie neurologique chronique incurable et d'un trouble schizo-affectif qui avait nécessité une hospitalisation en 1998. Elle se sentait totalement inapte à travailler et avait besoin de l'aide de sa famille pour la vie quotidienne. De ce fait, elle a réitéré sa demande d'interroger la Dresse C\_\_\_\_\_.![endif]>![if> 15. Le 7 juillet 2015, l'Hospice général a fait savoir à l'OAI qu'il accordait à l'assurée une aide financière depuis le 1 er juillet 2010.![endif]>![if> 16. Par courrier du 9 juillet 2015, l'OAI a indiqué à l'assurée que des objections fondées étaient indispensables pour contester son projet de décision, à savoir des pièces et documents utiles démontrant que son appréciation était erronée. Sans nouvelles de la part de l'assurée à l'échéance du délai d'attente, une décision identique au projet de décision sera ainsi rendue.![endif]>![if> 17. Le 13 juillet 2015, l'OAI a reçu de la part de l'assurée les pièces suivantes :![endif]>![if> - un rapport du 7 juillet 2015 de l'assistante sociale de l'Hospice général certifiant que l'assurée y était suivie depuis le 1 er juillet 2010; sa dernière activité, d'abord à 100 %, puis à 50 % pour des raisons de santé, avait consisté à contrôler les vêtements à la F\_\_\_\_\_;![endif]>![if> - son curriculum vitae d'où il ressort qu'elle n'avait plus travaillé depuis 2005, si ce n'est que comme contrôleuse de qualité de l'arrivage des vêtements à la F\_\_\_\_\_ de 2007 à 2008.![endif]>![if> 18. Par courrier du 5 août 2015, l'assurée a communiqué à l'OAI qu'elle était en arrêt maladie depuis septembre 2013. En 1997, elle avait perdu son emploi à cause de son attitude. Elle a précisé à cet égard qu'elle parlait très peu et avait beaucoup de peine à se lier à ses collègues de travail. Elle avait toujours été quelqu'un de solitaire, sauvage, sans amis et n'aimant pas la foule. En 1998, elle avait été hospitalisée à Belle-Idée. Par la suite, elle avait trouvé un travail dans une pharmacie qui avait fait faillite. En 2005, elle s'était retrouvée au chômage et sa situation avait empiré. Elle sortait très peu et s'arrangeait toujours pour prendre les rendez-vous en dehors des heures de pointe, ne supportant pas de monter dans un bus bondé. Sa famille l'aidait beaucoup pour le quotidien. En septembre 2013, elle avait été prise en otage au domicile de sa mère avec celle-ci et son frère, dans le cadre d'un braquage de l'UBS. Ils avaient été ligotés et menacés par trois hommes armés pendant plus d'une heure. Depuis lors, elle se méfiait encore plus des autres personnes et était marquée par cet événement. A cela s'ajoutait une sclérose en plaque qui la fatiguait beaucoup. Elle ne se sentait plus apte à travailler. C'était sur les conseils de son médecin qu'elle avait formé une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité.![endif]>![if> 19. A l'appui de ses dires, l'assurée a transmis à l'OAI les pièces suivantes :![endif]>![if> - les certificats médicaux d'arrêt de travail de la Dresse C\_\_\_\_\_ jusqu'au 1 er août 2015 ;![endif]>![if> - attestation du 2 octobre

2013 de Monsieur G\_\_\_\_\_ attestant l'avoir rencontrée dans les locaux de la police le mardi 24 septembre 2013 dans le cadre d'une intervention de psychologie d'urgence; l'assurée ayant été impliquée avec sa famille dans la prise d'otages à l'UBS de Cornavin, un suivi psychologique avait été demandé, lequel se poursuivait;![endif]>![if> - \_\_\_\_\_ certificat de travail du 2 juillet 1997 de la Pharmacie de la H\_\_\_\_\_ attestant que l'assurée y avait travaillé de septembre 1996 à juillet 1997, qu'elle était une personne très active, rapide, précise, efficace, consciencieuse et ordonnée, mais que des problèmes d'ordre caractériel avaient finalement provoqué son licenciement.![endif]>![if> 20. Par décision du 1 er septembre 2015, l'OAI a refusé d'entrer en matière sur la demande, estimant que les nouvelles pièces produites ne permettaient pas de modifier sa précédente appréciation.![endif]>![if> 21. Par acte du 26 septembre 2015, l'assurée a recouru contre cette décision, en concluant implicitement à son annulation. A l'appui de son recours, elle a repris ses arguments précédents, tout en ajoutant qu'elle se déplaçait peu et était vite épuisée. Parfois, elle souffrait de maux de tête et de douleurs au dos, de sorte qu'elle ne pouvait rester debout longtemps.![endif]>![if> 22. Le 21 octobre 2015, la recourante a complété son recours, en précisant qu'elle avait été marquée d'abord par la perte de son emploi, ensuite par le fait d'avoir été menacée au domicile de sa mère par des hommes armés. Tout changement dans sa vie professionnelle la mettait dans un grand état de stress et elle avait peur d'être à nouveau hospitalisée. Elle avait peur de l'inconnu et des autres. Plus le temps passait, plus il lui semblait difficile d'intégrer la vie professionnelle. Le diagnostic de sclérose en plaque en 2008 avait aussi constitué un choc. En dehors du cadre familial, elle se sentait très angoissée. Pour plus de renseignements, il y avait par ailleurs lieu de s'adresser à la Dresse C\_\_\_\_\_.![endif]>![if> 23. Dans sa réponse du 26 octobre 2015, l'intimé a conclu au rejet du recours, en maintenant que les éléments produits par la recourante ne rendaient pas plausible une aggravation de son état de santé.![endif]>![if> 24. Sur ce, la cause a été gardée à juger.![endif]>![if> EN DROIT 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 1 er 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).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).![endif]>![if> 3. Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si le refus d'entrer en matière de l'intimé est fondé, plus précisément si la recourante a rendu plausible une aggravation de son état de santé depuis la dernière décision de l'intimé du 30 septembre 2008.![endif]>![if> 4. a. Selon l'art. 87 al. 2 et 3 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI), dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2012, lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impotence ou l'étendue du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits (al. 2). Lorsque la rente, l'allocation pour impotent ou la contribution d'assistance a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, parce qu'il n'y avait pas d'impotence ou parce que le besoin d'aide ne donnait pas droit à une contribution d'assistance, la nouvelle demande ne peut être examinée que si les conditions prévues à l'al. 2 sont remplies (al. 3).![endif]>![if> 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 410 consid. 2b p. 412, 117 V 198 consid. 4b p. 200 et les références).

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 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 108 consid. 2b p. 114). Le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. art. 43 al. 1 LPG), ne s'applique pas à la procédure de l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 p. 68 s.). Eu égard au caractère atypique de celle-ci dans le droit des assurances sociales, le Tribunal fédéral a précisé que l'administration pouvait appliquer par analogie l'art. 73 aRAI (cf. art. 43 al. 3 LPG depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003) - 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.; ATF 124 II 265 consid. 4a p. 269 s.). 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 plausibles les faits allégués. Si cette procédure est respectée, 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 (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 p. 68, arrêts 9C\_708/2007 du 11 septembre 2008 consid. 2.3 et I 52/03 du 16 janvier 2004 consid. 2.2 ; ATF 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013, consid. 2). Son examen se limite, ainsi, au point de savoir si les pièces déposées en procédure administrative justifient ou non la reprise de l'instruction du dossier (ATF 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013, consid. 4.1). 5. En l'occurrence, il convient de relever que, lors de la précédente demande de prestations, la Dresse C\_\_\_\_\_ a considéré, dans son rapport du 13 juillet 2008, qu'il n'y avait pas d'incapacité de travail pour des raisons psychiatriques dans le métier de l'assistante en pharmacie de la recourante. A l'appui de sa nouvelle demande, déposée presque sept ans plus tard, la recourante produit des certificats d'incapacité de travail de la Dresse C\_\_\_\_\_ pour la période du 25 septembre 2013 au 1<sup>er</sup> août 2015, ce qui atteste d'une longue incapacité de travail. Il ressort par ailleurs des pièces transmises que la recourante a été victime d'une prise d'otage à l'UBS de Cornavin. Selon ses dires, cette agression a été particulièrement violente, ayant eu lieu au domicile de sa mère, endroit où l'on doit généralement se sentir en sécurité, avec sa mère et son frère. Elle a été ligotée et menacée par trois hommes armés pendant plus d'une heure. Il est tout à fait plausible que cet événement ait péjoré l'état psychique de la recourante. Au demeurant, la Dresse

C \_\_\_\_\_ a établi les certificats d'arrêt à partir du lendemain de cette prise d'otage, à savoir le 25 septembre 2013. Il convient également de relever que la recourante présente une fragilité manifeste, souffrant d'une schizophrénie, selon le rapport du 22 mai 2008 de la Dresse B \_\_\_\_\_, ce qui rend encore plus vraisemblable une décompensation de l'état psychique suite au traumatisme vécu. Certes, la recourante n'a pas produit un rapport médical circonstancié avec une anamnèse, ses plaintes et les diagnostics. Il n'en demeure pas moins que les certificats d'arrêt de travail, surtout dans le contexte particulier, rendent plausible une aggravation, d'autant plus que la psychiatre traitante n'avait pas considéré auparavant que les troubles psychiatriques engendraient une incapacité de travail. Au vu de ce qui précède, il convient de considérer que l'intimé a refusé à tort d'entrer en matière sur la nouvelle demande de la recourante. 6. Cela étant, le recours sera admis, la décision annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction. 7. La procédure n'étant pas gratuite, un émolument de CHF 200.- sera mis à la charge de l'intimé. 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.