

# **GE\_GERICHTE A/560/2023 vom 30. August 2023**

GE Cour de justice, 2023-08-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_560\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_560_2023)

FR: GE\_GERICHTE A/560/2023 du 30 août 2023

IT: GE\_GERICHTE A/560/2023 del 30 agosto 2023

## **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), 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**

A teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

### **E. 3**

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

### **E. 4**

Le 1<sup>er</sup> janvier 2022, les modifications de la LAI et de la LPGA du 19 juin 2020 sont entrées en vigueur (développement continu de l'AI ; RO 2021 705), ainsi que celles du règlement et de l'ordonnance correspondants. Les dispositions concernant les conditions d'entrée en matière sur les nouvelles demandes de prestations (cf. consid. 6.1) n'ont toutefois pas été modifiées dans le cadre du développement de l'AI susmentionné, raison pour laquelle aucune question de droit intertemporel ne se pose à cet égard (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_644/2022 du 8 février 2023 consid. 2.2.3).

### **E. 5**

Est, en l'espèce, litigieux le point de savoir si l'intimé était en droit de refuser d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations déposée par la recourante le 4 juillet 2022, au motif que celle-ci n'avait pas rendu plausible une modification de son état de santé susceptible d'influencer ses droits.

### **E. 6**

#### **E. 6.1**

Lorsqu'une rente a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, une nouvelle demande ne peut être examinée que si la personne assurée rend plausible que son invalidité s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 2 et 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI - RS 831.201]). 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 la personne assurée se borne à répéter les mêmes arguments sans rendre plausible une modification des faits déterminants depuis le dernier examen matériel du droit aux prestations (ATF 133 V 108 consid. 5.2 ; 130 V 64 consid. 2 et 5.2.3).

### **E. 6.2**

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'entrer en matière (ATF 125 V 410 consid. 2b ; 117 V 198 consid. 3a et les références).

### **E. 6.3**

L'exigence du caractère plausible de la nouvelle demande selon l'art. 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 est survenue depuis le moment auquel 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 (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_619/2022 du 22 juin 2023 consid. 5.1 et la référence ; 9C\_552/2022 du 20 mars 2023 consid. 4.2 ; 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). En revanche, une appréciation différente de la même situation médicale ne permet pas de rendre plausible une aggravation au sens de l'art. 87 al. 2 RAI (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_619/2022 du 22 juin 2023 consid. 5.1 et les références). 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 RAI et que l'assuré a interjeté recours pour ce motif (ATF 109 V 108 consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_789/2012 du 27 juillet 2013 consid. 2.2).

### **E. 6.4**

. Le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. art. 43 al. 1 LPGA), ne s'applique pas à la procédure de l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5 et les références). La personne assurée a en effet le fardeau de la preuve en ce qui concerne l'existence d'un changement plausible des circonstances depuis le dernier refus de prestations entré en force (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_619/2022 du 22 juin 2023 consid. 3.2 et les références). Eu égard au caractère atypique de cette procédure 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 LPGA 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 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst. - RS 101] ; 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 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 et les références). En matière d'assurance-invalidité notamment, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est, à ce motif, incapable de travailler (ATF 140 V 193 consid. 3.2 et les références ; 125 V 256 consid. 4 et les références).

#### **E. 6.5**

En cas de nouvelle demande de prestations, la dernière décision entrée en force reposant sur un examen matériel du droit à la rente constitue le point de départ temporel pour examiner si un assuré a rendu plausible une modification déterminante des faits influant sur le droit aux prestations (ATF 133 V 108 consid. 5 ; 130 V 71 consid. 3).

#### **E. 7.1**

En l'espèce, il n'est pas contesté, ni contestable que la décision litigieuse du 16 janvier 2023 est une décision de non-entrée en matière, et ce quand bien même l'intimé a soumis, pour avis, le rapport du Dr C\_\_\_\_\_ du 4 mai 2022 au SMR (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_67/2023 du 20 avril 2023 consid. 2.3).

#### **E. 7.2**

Dans le cadre de la précédente procédure, par décision du 13 octobre 2020, entrée en force, l'intimé, en se fondant sur l'arrêt du 2 avril 2020 rendu par la chambre de céans ( ATAS/261/2020 ), a mis la recourante au bénéfice d'une rente d'invalidité limitée de septembre 2016 à août 2018, en raison de troubles psychiques. Dès décembre 2018, la recourante avait recouvré une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. La décision du 13 octobre 2020 constitue donc le point de départ temporel pour examiner si la recourante a rendu plausible une modification déterminante des faits influant sur le droit aux prestations en cas de nouvelle demande de prestations.

#### **E. 7.3**

Dans le cadre de la nouvelle demande de prestations déposée le 4 juillet 2022 par la recourante, les rapports du Dr C\_\_\_\_\_ du 4 mai 2022 et de la fondation IPT du 13 décembre 2021 ont été transmis à l'intimé. A la lecture du rapport du Dr C\_\_\_\_\_, force est de constater que ce médecin ne mentionne aucun élément clinique objectif (status, diagnostic ou traitement) parlant en faveur d'une modification de l'état de santé de la recourante, comme l'a relevé, à juste titre, le SMR dans son avis du 11 novembre 2022. Au contraire, dans la mesure où ce médecin se réfère exclusivement à la pathologie psychique « déjà longuement énoncée » dans le dossier de la recourante, il convient de retenir que son

état de santé est resté identique. Par ailleurs, la seule évocation que la recourante bénéficie d'un accompagnement et d'une prise en charge psychique auprès de l'association Trajectoires ne suffit pas, à elle seule, à rendre plausible une aggravation de son état de santé (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_67/2023 du 20 avril 2023 consid. 3.2 et la référence). Certes, comme l'avance la recourante, une modification de l'invalidité propre à influencer les droits peut aussi survenir en cas de diminution de la capacité de travail d'un assuré, alors que son état de santé est resté inchangé (cf. ATF 130 V 343 consid. 3.5 et la référence). Si le Dr C\_\_\_\_\_ mentionne effectivement une incapacité de travail totale depuis de nombreuses années, il n'en demeure pas moins qu'en l'absence d'éléments objectifs dûment constatés du point de vue médical, son appréciation, toute générale et qui ne mentionne aucun changement, ne suffit pas à rendre plausible une modification déterminante des faits (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_135/2021 du 27 avril 2021 consid. 2.1 et les références). La recourante fait également valoir que le rapport de la fondation IPT attesterait l'existence d'une incapacité de travail totale dans toute activité, de sorte qu'il rend plausible un changement des circonstances. Le rapport de la fondation IPT du 13 décembre 2021 ne permet pas non plus de retenir une aggravation plausible de l'état de santé de la recourante, au motif déjà qu'il n'a pas été établi par un médecin. Quoi qu'il en soit, ce rapport ne fait nullement état d'une incapacité de travail totale dans toute activité, bien au contraire. Il relève notamment que la recourante, en raison de son éloignement du marché de l'emploi, n'est pas en mesure de réintégrer le marché du travail et propose des mesures à mettre en place pour renforcer son employabilité et favoriser un retour à l'emploi progressif. Partant, ni le rapport du Dr C\_\_\_\_\_, ni celui de la fondation IPT ne fournissent des éléments propres à rendre plausibles les allégations de la recourante.

#### **E. 7.4**

Enfin, la recourante fait valoir que le rapport du 10 février 2023 du Dr E\_\_\_\_\_ devrait être pris en considération dans le cadre de la présente procédure. Elle relève également que malgré son obligation, l'intimé ne le lui a pas proposé de produire d'autres renseignements médicaux permettant d'entrer en matière sur sa nouvelle demande. En l'occurrence, contrairement à ce qu'avance la recourante, l'intimé lui a accordé, par courrier du 2 juillet 2022, un délai pour transmettre les éléments nécessaires à l'entrée en matière sur sa nouvelle demande, ce qu'elle n'a pas fait. L'intimé ayant dûment respecté la procédure à cet égard, il s'ensuit que l'examen de la chambre de céans est limité à l'état de fait tel qu'il se présentait à l'administration au moment où celle-ci a statué, soit le 16 janvier 2023. Partant, le rapport du Dr E\_\_\_\_\_ du 10 février 2023, versé au dossier au cours de la procédure de recours, ne peut pas être pris en considération (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_629/2020 du 6 juillet 2021 consid. 4.3.1 et les références). Compte tenu de ce qui précède, force est de constater qu'au cours de la procédure initiée à la suite de sa nouvelle demande de prestations, la recourante n'a apporté aucun élément médical rendant plausible une aggravation significative de sa situation qui serait survenue depuis la décision de l'intimé du 13 octobre 2020 et qui serait susceptible d'influer sur son droit aux prestations.

#### **E. 7.5**

Par conséquent, c'est à juste titre que l'intimé a refusé d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations déposée le 4 juillet 2022. En revanche, comme l'a suggéré l'intimé dans sa réponse du 20 mars 2023, au vu de la teneur du rapport du Dr E\_\_\_\_\_ du 10 février 2023, lequel fait notamment état d'un suivi débuté le 8 février 2023 en raison de psychopathologies graves et invalidantes entraînant des limitations

fonctionnelles et une incapacité de travail totale dans toute activité, le recours déposé le 17 février 2023 par la recourante doit être considéré comme une nouvelle demande de prestations, que l'intimé doit examiner.

#### **E. 8**

Au vu de ce qui précède, le recours sera donc rejeté et la recourante condamnée au paiement d'un émolument de CHF 200.-, conformément à l'art. 69 al. 1 bis LAI (cf. ATAS/708/2022 du 15 août 2022 consid. 7). **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.