

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

AC/1598/2022

DAAJ/104/2022

COUR DE JUSTICE

Assistance judiciaire

DÉCISION DU MARDI 1^{ER} NOVEMBRE 2022

Statuant sur le recours déposé par :

Monsieur A_____, domicilié c/o Madame **B**_____, rue _____, Genève,

contre la décision du 3 août 2022 de la vice-présidente du Tribunal de première instance.

Notification conforme, par pli(s) recommandé(s) du greffier du 11 novembre 2022

EN FAIT

A. a. A _____ (ci-après : le recourant), né le _____ 1965, exerçant la profession de _____ chez C _____ SA depuis 2003, a été en incapacité de travail, entre 50 et 100%, à plusieurs reprises depuis 2006, d'abord à la suite d'un accident survenu le 10 août 2006 (déchirure du ménisque du genou gauche), puis en raison d'arthrose et de sciatiques.

b. Il a déposé une première demande de prestations le 4 juillet 2008 auprès de l'Office AI vaudois pour des gonalgies et une lombarthrose avec discopathie, laquelle a été refusée, par décision du 25 septembre 2009, au motif que l'assuré présentait une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles.

c. Après avoir été victime d'un accident le 27 juin 2011 sur son lieu de travail, le recourant a déposé une seconde demande de prestations AI, auprès de l'office AI du canton de Genève (ci-après : l'OAI), car il avait entre-temps déménagé à Genève.

Des mesures d'orientation et d'aide au placement en qualité d'aide-cuisinier ont été accordées au recourant à partir du 9 octobre 2013, puis prolongées de 180 jours depuis le 23 septembre 2014.

En se fondant, d'une part, sur les rapports établis par un psychiatre, un médecin spécialiste en chirurgie orthopédique et un spécialiste en neurologie, lesquels avaient tous confirmé une pleine capacité de travail du recourant sur les plans psychiatrique, rhumatologique et neurologique, et, d'autre part, sur le fait que le stage avait démontré que l'activité d'aide-cuisinier en cuisine collective était adaptée sur le plan des limitations somatiques, le médecin du Service médical régional (SMR) a conclu à une capacité de travail entière dans l'activité d'aide-cuisinier en restauration collective et dans toute autre activité adaptée, depuis février 2015.

Par décision du 26 septembre 2016, se fondant sur un degré d'invalidité de 10%, compte tenu d'un revenu d'invalidité de 58'659 fr. avec un abattement de 10% et d'un revenu sans invalidité de 65'17 fr., l'OAI a nié le droit du recourant aux prestations AI.

d. Le recourant a déposé une nouvelle demande AI le 11 septembre 2017.

Une expertise orthopédique a alors été requise, afin d'établir l'évolution de l'état de santé du recourant depuis la dernière décision du 26 septembre 2016. Les experts, qui ont examiné le recourant le 17 juin 2019, ont conclu à une capacité de travail "*dans l'activité habituelle de 75% et dans une activité adaptée de 100%*", n'ayant pas constaté de changement durable de la capacité de travail par rapport à l'expertise réalisée en 2013.

Par décision du 6 février 2020, l'OAI a, à nouveau, nié le droit du recourant aux prestations AI. Ledit office lui a reconnu une incapacité de travail de 75% dans son activité habituelle et une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée, constatant pour le surplus que ses conclusions étaient superposables à celles

mentionnées dans sa décision du 26 septembre 2016. Aussi, le degré d'invalidité du recourant, de 10%, restait insuffisant pour ouvrir le droit à une rente ou à un reclassement professionnel.

Le recours interjeté contre ladite décision a été rejeté, par arrêt de la Chambre des assurances sociales du 15 décembre 2020, étant précisé que le recourant, qui plaidait alors au bénéfice de l'assistance juridique, était assisté d'un avocat.

e. Le 8 avril 2021, le recourant a déposé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI, invoquant une aggravation de son état de santé.

Celle-ci a été refusée, par décision du 11 avril 2022. A l'issue de l'instruction médicale, l'OAI a reconnu une incapacité de travail totale du recourant dans son activité habituelle de _____ dès le 11 février 2021, mais a retenu une capacité de travail entière dès le 25 juin 2021 dans une activité adaptée respectant ses limitations fonctionnelles. Dès lors, les conclusions de l'OAI étaient identiques à ses deux précédentes décisions. Le degré d'invalidité du recourant restait de 10%. Or, un taux inférieur à 40% n'ouvrait pas de droit à des prestations d'assurance sous forme de rente et un taux inférieur à 20% n'ouvrait pas de droit à un reclassement professionnel.

f. Par acte déposé le 5 mai 2022 à la Chambre des assurances sociales, le recourant, agissant en personne, a interjeté recours contre la décision de l'OAI du 11 avril 2022, faisant valoir que son taux d'invalidité serait supérieur à 10%, de sorte qu'il devrait pouvoir bénéficier d'un reclassement professionnel.

Le recourant a relevé qu'aucune expertise médicale n'avait été réalisée à la suite de l'opération chirurgicale qu'il aurait subie le 16 septembre 2019. Dès lors que le dossier comportait des rapports médicaux contradictoires (deux médecins ayant récemment attesté qu'il était en totale incapacité de travail), et que, selon le Tribunal fédéral, une instruction complémentaire devait être requise dès qu'il existait des doutes, même minimes, le recourant a conclu à ce qu'une expertise complémentaire soit ordonnée sur les plans psychique et orthopédique.

B. a. Dans le même acte, le recourant a sollicité l'assistance juridique *"pour mener cette procédure de recours avec le soutien et la couverture d'un avocat"*.

b. Une copie de l'acte de recours ayant été transmis à l'Assistance juridique comme objet de sa compétence, cette autorité a interpellé le recourant, par pli du 3 juin 2022, pour qu'il précise si sa demande concernait uniquement la prise en charge des frais judiciaires.

c. Par courrier du 17 juin 2022, le recourant a indiqué que sa demande concernait tant la couverture des frais judiciaires que la nomination d'un avocat pour la défense de ses intérêts.

- C.** Par décision non motivée du 3 août 2022, notifiée le 12 du même mois, la vice-présidente du Tribunal de première instance a mis le recourant au bénéfice de l'assistance juridique pour la procédure de recours susvisée, cet octroi étant limité à la prise en charge des frais judiciaires.
- D.** **a.** Recours est formé contre cette décision, par acte expédié le 1^{er} septembre 2022 à la Présidence de la Cour de justice. Le recourant demande d'être mis au bénéfice de l'aide étatique y compris pour la prise en charge des honoraires d'un avocat, l'assistance d'un homme de loi étant nécessaire pour faire valoir ses droits.
- b.** Dans ses observations du 15 septembre 2022, la vice-présidente du Tribunal de première instance a exposé que la cause au fond avait été gardée à juger et que le recourant avait agi seul tout au long de la procédure, raison pour laquelle aucun avocat n'avait été désigné pour défendre ses intérêts dans le cadre de celle-ci. Le recourant était au demeurant en mesure de prendre connaissance seul de la future décision qui sera rendue par la Chambre des assurances sociales, étant rappelé qu'un recours devant le Tribunal fédéral contre cette dernière ne pourrait pas faire l'objet d'un octroi de l'assistance juridique par les autorités cantonales.

EN DROIT

- 1.** **1.1.** En tant qu'elle refuse partiellement l'assistance juridique (art. 10 al. 3 LPA), la décision entreprise est sujette à recours auprès de la présidente de la Cour de justice, compétence expressément déléguée à la vice-présidente soussignée sur la base des art. 29 al. 5 LOJ et 10 al. 1 du Règlement de la Cour de justice (RSG E 2 05.47). Le recours, écrit et motivé, est introduit auprès de l'instance de recours dans un délai de 30 jours (art. 10 al. 3 LPA, 130, 131 et 321 al. 1 CPC, applicables par renvoi des art. 10 al. 4 LPA et 8 al. 3 RAJ; arrêt du Tribunal fédéral 1B_171/2011 du 15 juin 2011 consid. 2.2).
- 1.2.** En l'espèce, le recours est recevable pour avoir été interjeté dans le délai utile et en la forme écrite prescrite par la loi.
- 1.3.** Lorsque la Cour est saisie d'un recours (art. 10 al. 3 LPA), son pouvoir d'examen est limité à la violation du droit et à la constatation manifestement inexacte des faits (art. 320 CPC, applicable par renvoi de l'art. 8 al. 3 RAJ; arrêt du Tribunal fédéral 1B_171/2011 précité). Il appartient en particulier au recourant de motiver en droit son recours et de démontrer l'arbitraire des faits retenus par l'instance inférieure (HOHL, Procédure civile, tome II, 2^{ème} éd., n. 2513-2515).
- 1.4.** Il n'y a pas lieu d'entendre le recourant, celui-ci ne le sollicitant pas et le dossier contenant suffisamment d'éléments pour statuer (art. 10 al. 3 LPA; arrêt du Tribunal fédéral 2D_73/2015 du 30 juin 2016 consid. 4.2).
- 2.** La décision querellée ne contient aucun état de fait. Les faits retenus ci-dessus se fondent dès lors sur divers éléments figurant (même de manière indirecte) dans le dossier, en particulier sur l'arrêt de la Chambre des assurances sociales du 15 décembre

2020 mentionné dans la décision de l'OAI qui fait l'objet du litige au fond. Dans la mesure où l'arrêt en question concerne une procédure pour laquelle le bénéficiaire de l'assistance juridique avait été accordé au recourant, les faits qui en résultent peuvent être considérés comme notoires (cf. arrêt du Tribunal fédéral 5A_610/2016 du 3 mai 2017 consid. 3.1).

3. 3.1.

3.1.1 Bien que l'autorité de recours applique le droit d'office (art. 57 CPC), elle ne traite en principe que les griefs soulevés, à moins que les vices juridiques ne soient tout simplement évidents (arrêts du Tribunal fédéral 4A_258/2015 du 21 octobre 2015 consid. 2.4.3

3.1.2 Le droit d'être entendu, garanti notamment par l'art. 29 al. 2 Cst., implique pour l'autorité l'obligation de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre, l'attaquer utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle (ATF 143 IV 40 consid. 3.4.3; arrêt du Tribunal fédéral 1C_361/2020 du 18 janvier 2021 consid. 3.1). Pour satisfaire à cette exigence, il suffit que l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 145 IV 99 consid. 3.1; 143 III 65 consid. 5.2). L'autorité n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais elle peut au contraire se limiter à ceux qui lui paraissent pertinents (ATF 142 II 154 consid. 4.2; 139 IV 179 consid. 2.2). La motivation peut être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1).

Malgré son caractère formel, la garantie du droit d'être entendu n'est pas une fin en soi; ce droit vise à assurer qu'aucune partie ne soit affectée par une décision qui en raison de la violation de son droit de participer à la procédure, a abouti à un résultat incorrect; si l'on ne voit pas en quoi la procédure, si elle avait été menée conformément à la Constitution, aurait pris un autre tour, l'on peut renoncer à annuler la décision attaquée (arrêt du Tribunal fédéral 4A_453/2016 du 16 février 2017 consid. 4.2.3).

3.2 En l'occurrence, après avoir spécifiquement demandé au recourant s'il sollicitait l'aide étatique également pour obtenir l'assistance d'un avocat – ce que l'intéressé a confirmé (étant relevé que cela résultait déjà de sa demande initiale) –, l'autorité de première instance a implicitement rejeté la requête sur ce point, sans expliquer les raisons pour lesquelles elle avait limité l'octroi de l'assistance juridique à la prise en charge des frais judiciaires.

Bien qu'une brève motivation aurait été nécessaire sous l'angle du respect du droit d'être entendu du recourant, le renvoi de la cause en première instance pour ce motif ne se justifie pas et constituerait une vaine formalité, puisque la décision peut être confirmée pour les motifs exposés ci-après (cf. consid. 4.2).

4. 4.1.

4.1.1 Reprenant l'art. 29 al. 3 Cst., l'art. 117 CPC prévoit que toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes a droit à l'assistance judiciaire à moins que sa cause paraisse dépourvue de toute chance de succès.

La situation doit être appréciée à la date du dépôt de la requête et sur la base d'un examen sommaire (ATF 142 III 138 consid. 5.1; 133 III 614 consid. 5).

4.1.2. D'après la jurisprudence, il se justifie en principe de désigner un avocat d'office à l'indigent lorsque sa situation juridique est susceptible d'être affectée de manière particulièrement grave. Lorsque, sans être d'une portée aussi capitale, la procédure en question met sérieusement en cause les intérêts de l'intéressé, il faut en sus que l'affaire présente des difficultés de fait ou de droit que le requérant ou son représentant légal ne peuvent surmonter seuls (ATF 130 I 180 consid. 2.2 et les arrêts cités). Le point décisif est toujours de savoir si la désignation d'un avocat d'office est objectivement nécessaire dans le cas d'espèce (ATF 128 I 225 consid. 2.5.2; 123 I 145 consid. 2b/cc; 122 I 49 consid. 2c/bb; ATF 122 I 275 consid. 3a et les arrêts cités). Objectivement, la nécessité de l'assistance d'un conseil juridique dépend de la complexité plus ou moins grande de la cause, l'application de la maxime inquisitoire ou de la maxime d'office étant un facteur qui permet plus facilement à une partie d'agir seule. Subjectivement, l'autorité doit tenir compte de la personne du requérant, de son âge, de sa formation, de sa plus ou moins grande familiarité avec la pratique judiciaire, voire de sa langue, etc. (arrêt du Tribunal fédéral 5A_838/2013 du 3 février 2014 consid. 2.4 et les références citées).

Un litige sur le droit éventuel à une rente d'invalidité n'est pas susceptible d'affecter de manière particulièrement grave la situation juridique de l'assuré; en revanche, il a une portée considérable. La nécessité de l'assistance gratuite ne peut donc être admise d'emblée, mais n'existe que lorsqu'à la relative difficulté du cas s'ajoute la complexité de l'état de fait ou des questions de droit, à laquelle le requérant n'est pas apte à faire face seul. Par ailleurs, l'assistance par un avocat s'impose uniquement dans les cas exceptionnels où il est fait appel à un avocat parce que des questions de droit ou de fait difficiles rendent son assistance apparemment nécessaire et qu'une assistance par le représentant d'une association, par un assistant social ou d'autres professionnels ou personnes de confiance d'institutions sociales n'entre pas en considération. A cet égard, il y a lieu de tenir compte des circonstances du cas d'espèce, de la particularité des règles de procédure applicables, ainsi que des spécificités de la procédure administrative en cours. En particulier, il faut mentionner, en plus de la complexité des questions de droit et de l'état de fait, les circonstances qui tiennent à la personne concernée, comme sa capacité de s'orienter dans une procédure (arrêt du Tribunal fédéral 9C_786/2017 du 21 février 2018 consid. 4.2).

4.1.3 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]).

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 (ATF 117 V 198 consid. 3a; arrêt du Tribunal fédéral 9C_137/2018 précité consid. 2.2).

Lorsque l'administration entre en matière sur une nouvelle demande de prestations, elle doit examiner la cause au plan matériel - soit en instruire tous les aspects médicaux et juridiques - et s'assurer que la modification du degré d'invalidité rendue vraisemblable par l'assuré est effectivement survenue (arrêt du Tribunal fédéral 9C_142/2012 du 9 juillet 2012 consid. 4). Selon la jurisprudence, elle doit procéder de la même manière que dans les cas de révision au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA (ATF 133 V 545 consid. 6).

L'art. 17 al. 1 LPGA dispose que 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. La révision du droit à la rente au sens de l'art. 17 LPGA suppose un changement dans les circonstances personnelles de l'assuré, relatives à son état de santé, à des facteurs économiques ou aux circonstances (hypothétiques) ayant déterminé le choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité (ATF 117 V 198 consid. 3b), qui entraîne une modification notable du degré d'invalidité (ATF 133 V 545 consid. 6.1 et 7.1).

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, 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. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore raisonnablement exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4 et les références).

En vertu de la maxime d'office, l'administration et le juge doivent veiller d'office à l'établissement exact et complet des faits pertinents. Sont pertinents tous les faits dont l'existence peut influencer d'une manière ou d'une autre le jugement relatif à la prétention. Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, les autorités administratives et les juges des assurances sociales doivent procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Ils ne peuvent ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994, 220 consid. 4a). Les parties sont donc en principe - sous réserve du devoir de collaborer à l'instruction de l'affaire - dispensées de l'obligation de prouver (ATF 125 V 195 consid. 2 et les références). Pour autant, elles ne sont pas libérées du fardeau de la

preuve, en ce sens qu'en cas d'absence de preuve, la décision sera défavorable à la partie qui voulait déduire un droit de l'état de fait non prouvé (ATF 117 V 264 consid. 3b et les références; RAMA 1999 n° U 349 p. 478 consid. 2b).

Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1; ATF 133 V 450 consid. 11.1.3; ATF 125 V 351 consid. 3).

4.2. En l'espèce, le fait que la cause au fond ait désormais été gardée à juger est dépourvu de pertinence pour statuer sur la demande d'assistance juridique déposée par le recourant, laquelle doit être examinée sur la base des circonstances existant au moment du dépôt de la requête. A noter que même si le recours contre la décision de l'OAI avait d'ores et déjà été déposé, le recourant aurait eu la possibilité de compléter son recours (cf. art. 65 al. 4 LPA).

Cela étant, aucun élément du dossier ne permet de déduire que la cause au fond serait complexe au point d'exclure que l'assistance puisse être fournie par une personne autre qu'un avocat.

Au demeurant, bien que le recourant ne soit pas familier avec la pratique judiciaire, il semble avoir acquis des connaissances juridiques suffisantes au sujet des principes applicables en matière de prestations de l'assurance invalidité, comme en témoigne le contenu de l'acte de recours qu'il a rédigé en personne. Le recourant ayant d'ores et déjà mis en avant les éléments de la décision de l'OAI qui lui paraissaient critiquables et sollicité qu'une expertise complémentaire soit ordonnée sur les plans psychique et orthopédique, l'on ne voit pas en quoi l'assistance d'un défenseur rémunéré par l'Etat serait utile, étant en outre rappelé que la procédure au fond est régie par les maximes inquisitoire et d'office.

La cause du recourant ne comportant aucune question de droit ou de fait rendant nécessaire, dans le cas d'espèce, l'intervention d'un mandataire professionnel, c'est à juste titre que l'octroi de l'assistance juridique a été limité à la prise en charge des frais judiciaires.

Partant, le recours, infondé, sera rejeté.

5. Sauf exceptions non réalisées en l'espèce, il n'est pas perçu de frais judiciaires pour la procédure d'assistance juridique (art. 119 al. 6 CPC).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA VICE-PRÉSIDENTE DE LA COUR :**

A la forme :

Déclare recevable le recours formé par A_____ contre la décision rendue le 3 août 2022 par la vice-présidente du Tribunal de première instance dans la cause AC/1598/2022.

Au fond :

Le rejette.

Déboute A_____ de toutes autres conclusions.

Dit qu'il n'est pas perçu de frais judiciaires pour le recours.

Notifie une copie de la présente décision à A_____ (art. 327 al. 5 CPC et 8 al. 3 RAJ).

Siégeant :

Madame Verena PEDRAZZINI RIZZI, vice-présidente; Madame Maité VALENTE, greffière.

Indication des voies de recours :

Conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110), la présente décision incidente peut être portée dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral par la voie du recours en matière de droit public.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne.