

GE_GERICHTE ATAS/126/2007 vom 8. Juni 2006

GE Cour de justice, 2006-06-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_126_2007

FR: GE_GERICHTE ATAS/126/2007 du 8 juin 2006

IT: GE_GERICHTE ATAS/126/2007 del 8 giugno 2006

Erwägungen

E. 1

La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ). Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

E. 2

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 3

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Aussi le droit à une rente, par exemple, doit-il être examiné au regard de l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et en fonction de la nouvelle réglementation légale après cette date (ATF 130 V 433 consid. 1 et les références). En revanche, en ce qui concerne la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

E. 4

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

E. 5

Le recourant ne conteste pas le degré d'invalidité retenu par l'intimé, ni la survenance de l'invalidité - fixée en l'espèce au 1er janvier 2001 - mais conclut à ce que le droit à la rente rétroagisse au 1er janvier 2001. Le litige porte ainsi sur la question de savoir s'il remplit les conditions d'une restitution du délai en cas de dépôt d'une demande tardive.

E. 6

Aux termes de l'art. 48 al. 2 LAI, en sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, si l'assuré présente sa demande plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. Elles sont allouées pour une période antérieure si l'assuré ne pouvait pas connaître les faits ouvrant droit à prestations et qu'il présente sa demande dans les douze mois dès le moment où il en a eu connaissance. L'art. 24 al. 1 LPGA prévoit que le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devrait être payée. Depuis le 1er janvier 2003, l'art. 48 al. 2 LAI a la teneur suivante : « Si l'assuré présente sa demande plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations, en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande ». Cette disposition est applicable non seulement aux prestations périodiques (par exemple les rentes) mais également aux prestations uniques comme les moyens auxiliaires ou des mesures médicales (RCC 1989 p. 48; arrêt E. du 1er décembre 2004 consid. 3.1, I 671/03, résumé dans HAVE/REAS 2005 p 57; arrêt non publié R. et M. du 27 décembre 1999, I 398/99, consid. 2). Selon la jurisprudence, l'art. 48 al. 2 seconde phrase LAI s'applique lorsque l'assuré ne savait pas et ne pouvait pas savoir qu'il était atteint, en raison d'une atteinte à la santé physique ou mentale, d'une diminution de la capacité de gain dans une mesure propre à lui ouvrir le droit à des prestations. Cette disposition ne concerne en revanche pas les cas où l'assuré connaissait ces faits mais ignorait qu'ils donnent droit à une rente de l'assurance-invalidité (ATF 102 V 113 consid. 1a). Autrement dit, «les faits ouvrant droit à des prestations (que) l'assuré ne pouvait pas connaître», au sens de l'art. 48 al. 2 seconde phrase LAI, sont ceux qui n'étaient objectivement pas reconnaissables, mais non ceux dont l'assuré ne pouvait subjectivement pas saisir la portée (ATF 100 V 119 sv. consid. 2c; RCC 1984 p. 420 sv. consid. 1; VALTERIO, Droit et pratique de l'assurance-invalidité [Les prestations], p. 305 sv.). Toutefois, une restitution de délai doit également être accordée si l'assuré a été incapable d'agir pour cause de force majeure - par exemple en raison d'une maladie psychique entraînant une incapacité de discernement (ATF 108 V 228 sv. consid. 4; arrêt non publié V. du 16 mars 2000, I 149/99) - et qu'il présente une demande de prestations dans un délai raisonnable après la cessation de l'empêchement. Mais encore faut-il, ici aussi, qu'il s'agisse d'une impossibilité objective, s'étendant sur la période au cours de laquelle l'assuré se serait vraisemblablement annoncé à l'assurance-invalidité s'il l'avait pu, et non d'une difficulté ou d'un motif subjectif, comme celui d'ignorer son droit ou de mal concevoir ses intérêts (ATF 102 V 115 consid. 2a; RCC 1984 p. 420 sv. consid. 1; VALTERIO, eod. loc.).

E. 7

Selon l'art. 46 LAI (dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002), pour exercer son droit aux prestations, l'assuré doit présenter une demande auprès de l'office de l'assurance-invalidité compétent; il appartient au Conseil fédéral de régler la procédure. Cette disposition a été abrogée par le chiffre 8 de l'annexe à la LPGA et depuis le 1er janvier 2003, l'art. 29 al. 1 LPGA prévoit que celui qui fait valoir son droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite pour l'assurance sociale

concernée. La demande de prestations doit être présentée sur une formule officielle (art. 65 al. 1 RAI, dont la teneur est demeurée inchangée suite à l'entrée en vigueur de la LPGA). Cependant, lorsque l'assuré fait valoir son droit par un acte écrit qui ne répond pas à cette exigence formelle, l'assurance doit lui envoyer une formule adéquate en l'invitant à la remplir dans un délai donné (ATF 103 V 70; RCC 1989 p. 49 consid. 2, 1984 p. 420 consid. 1, 1970 p. 478 consid. 3a; voir aussi Stéphane BLANC, La procédure administrative en assurance-invalidité, thèse Fribourg 1999, p. 46; Ueli KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, Zurich 1999, p. 182 sv., ch. 394; Urs-Viktor INEICHEN, Der Rechtsanspruch auf Eingliederungsmassnahmen nach schweizerischem Invalidensversicherungsrecht, thèse Fribourg, Winterthour, 1966, p. 87). Le principe de la bonne foi, applicable dans les relations entre les assurés et l'administration, veut en effet que celle-ci ne reste pas passive devant une demande qui ne satisfait pas aux exigences (BLANC, *ibidem*).

E. 8

En l'espèce, la demande de prestations signée par le recourant le 20 septembre 2005 a été reçue par l'intimé le 17 octobre 2005. Il convient d'examiner si le recourant remplit les conditions permettant une restitution du délai au sens de l'art. 48 al. 2 2ème phrase LAI. Le recourant ne prétend pas, à juste titre, s'être trouvé dans l'ignorance de son droit aux prestations de l'assurance-invalidité. Il soutient avoir été dans l'impossibilité objective de former sa demande à temps, en raison de sa maladie. Au sens de l'art. 16 CC, le discernement comporte en effet deux éléments : un élément intellectuel, soit la capacité d'apprécier le sens, l'opportunité et les effets d'un acte déterminé (capacité cognitive); et un élément volontaire ou caractériel, soit la faculté d'agir en fonction de cette compréhension raisonnable, selon sa libre volonté (aptitude volitive) (ATF 124 III 8 consid. 1a et les références). Or, en l'espèce, aucun rapport médical ne fait état de troubles psychiques qui auraient privé le recourant de la faculté d'agir raisonnablement. Selon le dossier médical, le recourant a présenté les premiers symptômes de la maladie de Parkinson en 1993 et le diagnostic a été posé en 1994. En raison de l'aggravation de la maladie (tremblements, fluctuations motrices depuis 1999 et dyskinésies depuis 2000), il a interrompu, en 2000 déjà, des activités opératoires

A/3178/2006 - 7/8 - comme neurochirurgien. Sous traitement, il est actuellement parfaitement autonome, reste indépendant dans ses déplacements et ne nécessite pas l'assistance d'une personne pour toutes ses activités. Son fonctionnement intellectuel n'est pas altéré (cf. rapports du Dr A _____ du 1er décembre 2005 et du Dr B _____ du 5 avril 2005). Les médecins ont relevé que le recourant a aménagé lui-même sa reconversion, en tant que consultant dans certains cas neurochirurgicaux et en tant qu'expert. Le recourant a expliqué que, du fait de sa grande notoriété, il supervise parfois une opération "avec les yeux et la tête", en donnant des conseils et assiste un autre chirurgien en salle d'opération. Il ne peut plus pratiquer des actes chirurgicaux, qui demandent une extrême précision dans les mouvements et une assurance parfaite, ce qu'il n'a plus. Il est présent à son cabinet deux après-midi par semaine, comme consultant, et effectue de temps en temps des expertises pour le COMAI de Nyon ou des expertises pluri-disciplinaires pour l'AI. Il allègue qu'il a souffert d'un état dépressif, difficile à vivre. Force est cependant de constater que rien au dossier ne permet de mettre en doute sa capacité de discernement, et qu'il ne subissait ainsi aucune impossibilité objective d'agir. En effet, ainsi qu'il l'admet lui-même, sur le plan psychologique, la faculté de prendre en

compte son invalidité n'est venue qu'avec le temps. Or, ce motif, aussi compréhensible soit-il, présente un caractère subjectif prédominant qui exclut une restitution du délai. Au vu de ce précède, le fait que le recourant ait retardé l'annonce de son cas à l'assurance-invalidité n'est pas de nature à remettre en cause sa capacité de discernement, dont l'existence se présume (ATF 118 Ia 238 consid. 2b).

E. 9

Mal fondé, le recours doit être rejeté.

A/3178/2006 - 8/8 -

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