

GE_GERICHTE ATAS/450/2011 vom 10. Mai 2011

GE Cour de justice, 2011-05-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_450_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/450/2011 du 10 mai 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/450/2011 del 10 maggio 2011

Erwägungen

E. 1

a) Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er 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). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

b) 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 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). En l'espèce, l'objet du litige porte sur le droit de l'assurée à une rente entière d'invalidité dès le 1er janvier 2009 ou dès le 1er août 2009, l'aggravation de l'état de

A/571/2011 - 4/7 - santé datant d'octobre 2008. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 et s'applique donc au cas d'espèce. Tel est également le cas des modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4ème révision), entrées en vigueur le 1er janvier 2004 (RO 2003 3852) et des modifications de la LAI du 6 octobre 2006 (5ème révision de la LAI), entrées en vigueur le 1er janvier 2008.

E. 2

a) L'art. 69 al. 1 LAI prévoit que les décisions des offices AI cantonaux peuvent faire directement l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton de l'office qui a rendu la décision. b) En l'espèce, l'OAI a communiqué à l'assurée un projet de décision en date du 23 novembre 2010, qui a été confirmé par la décision du 26 janvier 2011 contre laquelle l'assuré a interjeté directement recours devant la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice le 24 février 2011. c) Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, devant l'autorité compétente, le recours est en conséquence recevable (art. 56 ss LPGA).

E. 3

a) Selon l'art. 17 al. 1er 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. Il convient ici de relever que l'entrée en vigueur de l'art. 17 LPGA, le 1er janvier 2003, n'a pas apporté de modification aux principes jurisprudentiels développés sous le régime de l'ancien art. 41 LAI, de sorte que ceux-ci demeurent applicables par analogie (ATF 130 V 343 consid. 3.5). b) En vertu de l'art. 88a du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI), si l'incapacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels ou l'impuissance ou le

besoin de soins découlant de l'invalidité d'un assuré s'aggrave, il y a lieu de considérer que ce changement accroît, le cas échéant, son droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable. L'art. 29bis RAI est toutefois applicable par analogie (al. 2). c) Aux termes de l'art. 88bis al. 1er du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI), l'augmentation de la rente ou de l'allocation pour impotent prend effet, au plus tôt : si la révision est demandée par l'assuré, dès le mois où cette demande est présentée (let. a) ; si la révision a lieu d'office, dès le mois pour lequel on l'avait prévue (let. b) ; s'il est constaté que la décision de l'office AI désavantageant l'assuré était manifestement erronée, dès le mois où ce vice a été découvert (let. c).

E. 4

a) Aux termes de l'art. 48 al. 2 LAI dans sa teneur en vigueur du 1er janvier 2003 au 31 décembre 2007, 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

A/571/2011 - 5/7 - 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. Toutefois une restitution du délai doit également être accordée si l'assuré a été incapable d'agir pour une cause de force majeure – par exemple en raison d'une maladie psychique entraînant une incapacité de discernement (ATF 108 V 228 consid. 4 ; ATFA non publié 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, pp. 420 ss, consid. 1 ; ATFA non publié du 17 octobre 2002, I 337/02).

E. 5

Dans le cas d'espèce, l'OAI ayant finalement admis le droit à une rente entière, le litige est limité à la date de prise d'effet de celle-ci. L'art 48 LAI qui permettrait, le cas échéant, d'accorder à l'assurée une rente entière d'invalidité avec effet au 1er janvier 2009, soit 3 mois après l'aggravation (art 88a al. 2 RAI), mais moins de douze mois avant la demande, a été abrogé lors de la cinquième révision de la LAI entrée en vigueur le 1er janvier 2008 et n'est dès lors pas applicable au cas d'espèce. La jurisprudence rendue en application de l'ancien art. 48 LAI n'aurait au demeurant été d'aucun secours à l'assurée, qui ne fait pas valoir et ne produit pas d'attestation médicale mentionnant de cause légitime l'empêchant d'agir entre le 1er octobre 2008 et le 13 août 2009 pour solliciter une révision de sa rente, l'aggravation de son état de santé ne l'ayant pas rendue incapable de discernement. Il est possible que la brève tentative de reprise du travail du 5 janvier au 5 février 2009 ait laissé croire à une amélioration. Ensuite, c'est peut-être en raison d'une méconnaissance du droit, bien compréhensible au demeurant, que l'assurée a demandé la révision en août 2009 seulement, soit six mois après l'arrêt de travail définitif de février 2009. Finalement, c'est lorsque l'assurance LA MOBILIERE a refusé, en juillet 2009, de verser à l'employeur les prestations d'assurance maladie collective et que ce dernier a annoncé à l'assurée son intention de résilier les rapports de travail et de mettre un terme au paiement du salaire que la demande de révision a été faite. Quelle que soit la raison du retard pris pour annoncer

l'aggravation de l'état de santé, le texte clair de l'art 88bis al. 1 RAI implique que l'augmentation de la rente d'un trois-quarts à une rente entière prend effet au 1er août 2009, soit dès le mois où la demande de révision a été présentée.

A/571/2011 - 6/7 -

E. 6

Le recours est donc partiellement admis et la décision est annulée. Le recours étant entièrement fondé s'agissant du l'objet initial du litige, à savoir l'aggravation indiscutable de l'état de santé de l'assurée et son droit à une rente entière, la recourante, qui obtient pour l'essentiel gain de cause, a droit à des dépens, fixés en l'espèce à 2'000 fr. L'intimé, qui succombe, est par ailleurs condamné à un émolument de 300 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI).

A/571/2011 - 7/7 - 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.