

## **GE\_GERICHTE ATAS/635/2012 vom 10. Mai 2012**

GE Cour de justice, 2012-05-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_635\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_635_2012)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/635/2012 du 10 mai 2012

IT: GE\_GERICHTE ATAS/635/2012 del 10 maggio 2012

### **Erwägungen**

#### **E. 20**

Suite à un examen du procès-verbal d'audition du Dr D \_\_\_\_\_, le SMR relève : « en raison du déficit d'attention et hyperactivité et de ses conséquences sur la fonctionnalité de l'assuré, il faut admettre une incapacité totale depuis le 02.10.05 comme le soutiennent ses thérapeutes, voire même avant (début de l'âge adulte) ». En conclusion, l'OAI admet que Monsieur S \_\_\_\_\_ est en incapacité totale de travail à compter du 2 octobre 2005.

#### **E. 21**

Informé du contenu du courrier du 28 octobre 2009 de l'OAI, le recourant n'a pas formulé d'observations.

#### **E. 22**

Le 27 mai 2010, le TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES a rendu le jugement suivant :

A/695/2009 - 6/11 - A la forme : 1. Déclare le recours recevable Au fond : 2. L'admet au sens des considérants 3. Annule la décision du 9 février 2009 4. Dit que le recourant a droit à une rente entière dès le 2 octobre 2006

#### **E. 23**

Par acte du 8 juillet 2010, l'OAI a interjeté un recours en matière de droit public au Tribunal fédéral contre ce jugement. L'OAI demandait l'annulation du ch. 4 du dispositif et concluait à ce que la rente entière d'invalidité soit accordée à l'assuré dès le 1er avril 2007.

#### **E. 24**

L'intimé et l'Office fédéral des assurances ont renoncé à se déterminer.

#### **E. 25**

Par ordonnance du 14 septembre 2010, le Juge instructeur du Tribunal fédéral a admis la requête d'effet suspensif au recours présentée par l'OAI.

#### **E. 26**

Dans son arrêt du 22 septembre 2011, (9C\_583/2010) le Tribunal fédéral (ci-après le TF) relève notamment que « L'office recourant se prévaut d'une violation du droit fédéral, singulièrement de l'art. 48 al. 2 aLAI, en vigueur jusqu'au

#### **E. 31**

Lors de l'audience du 26 janvier 2012, la Dresse E \_\_\_\_\_ (auparavant Dresse A \_\_\_\_\_), spécialiste en psychiatrie et psychothérapie qui suit le recourant depuis le mois d'octobre 2005, indique : « M. S \_\_\_\_\_ a été sevré de l'alcool durant l'année

2007. Il était à ce moment-là bien évidemment conscient de l'amélioration de son état de santé. Depuis 2007, M. S\_\_\_\_\_ a pris lentement conscience de son état de santé réel et il était la seule source d'information que nous avons. Dans le courant de l'année 2007, nous avons passé un contrat avec M. S\_\_\_\_\_ pour le sevrage du cannabis et nous avons pu constater qu'il jouait le jeu de façon efficace. Il a totalement cessé la consommation du cannabis et de l'alcool en 2008. Je confirme qu'en 2007, M. S\_\_\_\_\_ était conscient de ses capacités à agir pour améliorer sa situation sur le plan de la santé. C'était aussi une période où nous avons été contraints de menacer M. S\_\_\_\_\_ de stopper notre intervention s'il n'adhérait pas de façon engagée à notre traitement. La menace a été efficace puisque son état de santé s'est amélioré déjà durant l'année 2007. »

### **E. 32**

Entendu lors de la même audience, le recourant relève que la lettre de recours adressée au Tribunal le 2 mars 2009 avait été rédigée par ses soins avec l'aide de son assistante sociale. De plus, il a confirmé qu'il avait refusé, depuis plusieurs années, de déposer une demande à l'AI parce qu'il espérait retrouver un jour son autonomie et par gêne par rapport à une telle démarche.

### **E. 33**

Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

A/695/2009 - 8/11 -

EN DROIT 1. Il sied de rappeler qu'en l'espèce, conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). 2. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 3. Déposé dans les forme et délai légaux (art. 56 à 60 LPGA), il y a lieu de confirmer la recevabilité du recours. 4. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge des assurances sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 129 V 1 consid. 1, 127 V 467 consid. 1 et les références). C'est ainsi que lorsqu'on examine le droit éventuel à une rente d'invalidité pour une période précédant l'entrée en vigueur de la LPGA, il y a lieu d'appliquer l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et la nouvelle réglementation légale après cette date (ATF 130 V 433 consid. 1 et les références). En l'espèce, la décision litigieuse, du 9 février 2009, de même que les faits à la base de la présente cause, sont postérieurs à l'entrée en vigueur de la LPGA ainsi qu'à l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2004, des modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4ème révision). Par conséquent, du point de vue matériel, le droit éventuel à une rente d'invalidité doit être examiné au regard des nouvelles normes de la LPGA et des modifications de la LAI consécutives à la 4ème révision de cette loi (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329). Enfin, la loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la LAI est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apportant des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances

(art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). Le présent cas est soumis au nouveau droit, dès lors que le recours de droit administratif a été formé après le 1er juillet 2006 (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005). 5. En l'occurrence, le droit à une rente entière du recourant ayant été admis, l'OAI a contesté la date d'entrée en vigueur de cette rente. Est donc litigieux le chiffre 4 du dispositif de l'arrêt du 27 mai 2010 fixant le droit à la rente au 2 octobre 2006 alors

A/695/2009 - 9/11 - que le recourant a, selon l'OAI, droit à une rente entière d'invalidité dès le 1er avril 2007. 6. Comme l'a mentionné le TF dans son arrêt du 22 septembre 2011, selon l'art. 29 al. 1 LAI, en vigueur depuis le 1er janvier 2008, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré. Cette réglementation n'est toutefois pas applicable dans les cas où, comme en l'espèce, le délai d'attente a commencé à courir avant le 1er janvier 2008. (...) Le litige doit ainsi être tranché à la lumière de l'art. 48 al. 2 aLAI. D'après cette disposition, 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. Elles sont allouées pour une période antérieure si l'assuré ne pouvait pas connaître les faits donnant droit à prestation et qu'il présente sa demande dans les douze mois dès le moment où il en a eu connaissance. 7. Dans un arrêt cité par le TF (9C\_82/2007 du 4 avril 2007), « Le Tribunal a aussi rappelé que selon la jurisprudence, l'art. 48 al. 2 seconde phrase LAI s'applique lorsque l'assuré ne savait 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 112 consid. 1a p. 113) 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 aLAI, ou ceux donnant droit à des prestations, 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 114 consid. 2c p. 119 sv ; RCC 1984 p. 419 consid. 1 p. 420 sv). 8. 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 226 consid. 4 p. 228 sv ; consid. 1b de l'arrêt M. du 22 mars 2001, I 264/00) – et qu'il présente une demande de prestations dans un délai raisonnable après la cessation de l'empêchement. Il faut encore 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 112 consid. 2a p. 115 ; RCC 1984 p. 419 consid. 1 p. 420 sv). » 9. En l'occurrence, lors de son audition du 26 janvier 2012, la Dresse E\_\_\_\_\_ a relevé que le recourant avait été sevré de l'alcool durant l'été 2007 et que son état

A/695/2009 - 10/11 - de santé s'était amélioré dès ce moment-là. Ce médecin a confirmé qu'en 2007, le recourant était conscient de ses capacités à agir pour améliorer sa situation sur le plan de la santé. 10. Lors de la comparution personnelle du 26 janvier 2012, le recourant, qui a précisé que la lettre de recours du 2 mars 2009 avait été rédigée par ses soins avec l'aide de son assistante sociale, en a confirmé les termes, à savoir qu'il avait

refusé depuis plusieurs années de déposer une demande à l'AI parce qu'il espérait retrouver un jour son autonomie et par gêne par rapport à une telle démarche. 11. Comme l'a indiqué le TF dans son arrêt du 22 septembre 2011, le litige doit ainsi être tranché à la lumière de l'art. 48 al. 2 aLAI. D'après cette disposition, 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. Elles sont allouées pour une période antérieure si l'assuré ne pouvait pas connaître les faits donnant droit à prestation et qu'il présente sa demande dans les douze mois dès le moment où il en a eu connaissance. En l'espèce, il sied de relever que le recourant, dont l'état de santé s'est amélioré depuis 2007, connaissait les faits donnant droit à des prestations puisqu'il avait précédemment refusé la démarche en espérant retrouver un jour son autonomie. De plus, comme l'a confirmé la Dresse E \_\_\_\_\_, le recourant était conscient de ses capacités à agir pour améliorer sa situation sur le plan de sa santé. Il convient de considérer que le recourant n'était pas depuis 2007 en incapacité d'agir puisqu'il a notamment refusé de présenter une demande en espérant retrouver son autonomie et que, dès lors, une restitution du délai ne saurait être accordée. 12. Eu égard aux considérants de l'arrêt du TF du 22 septembre 2011 et aux considérations qui précèdent et, en particulier, le fait que l'OAI a reconnu le droit du recourant à une rente entière, le recours sera donc être admis en ce sens que le recourant a droit à une rente entière dès le 1er avril 2007, soit douze mois précédant le dépôt de la demande. 13. Le recourant n'ayant pas eu recours à l'assistance d'un conseil, il ne lui sera pas accordé de participation à ses frais et dépens.

A/695/2009 - 11/11 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Confirme la recevabilité du recours. Au fond : 2. L'admet au sens des considérants. 3. Dit que le recourant a droit à une rente entière dès le 1er avril 2007. 4. Dit que la procédure est gratuite. 5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la Loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Florence SCHMUTZ

Le président suppléant

Georges ZUFFEREY

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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