

GE_GERICHTE ATAS/703/2012 vom 29. Mai 2012

GE Cour de justice, 2012-05-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_703_2012

FR: GE_GERICHTE ATAS/703/2012 du 29 mai 2012

IT: GE_GERICHTE ATAS/703/2012 del 29 maggio 2012

Erwägungen

E. 29

bis RAI, aux termes duquel

A/2785/2011 - 8/13 - "si la rente a été supprimée du fait de l'abaissement du degré d'invalidité et que l'assuré, dans les trois ans qui suivent, présente à nouveau un degré d'invalidité ouvrant le droit à la rente en raison d'une incapacité de travail de même origine, on déduira de la période d'attente que lui imposerait l'art. 28, al. 1, let. b, LAI, celle qui a précédé le premier octroi", ainsi qu'à l'art. 29 quater RAI, selon lequel "L'assuré dont la rente a été supprimée ou réduite suite à une communication de sa part de la reprise d'une activité lucrative ou de l'augmentation de son taux d'occupation peut, dans les cinq ans qui suivent la suppression ou la réduction de la rente, bénéficier à nouveau de prestations de l'AI s'il présente une incapacité de travail ininterrompue de trente jours. Dans les trente jours qui suivent la réception de la communication de l'incapacité de travail, l'Office AI décide après un examen sommaire du cas si l'assuré peut bénéficier de mesures de maintien de l'emploi. S'il n'est pas possible d'appliquer de telles mesures ou qu'elles ne peuvent être appliquées avec succès, la rente octroyée avant la reprise d'une activité lucrative ou avant l'augmentation du taux d'occupation est à nouveau allouée, sans délai d'attente." c) La Cour de céans rappelle que l'assuré a, par décision du 4 novembre 2003, été mis au bénéfice, pour des motifs psychiatriques, d'une rente d'invalidité d'abord entière, puis réduite de moitié. La demi-rente a été d'emblée limitée au 31 août 2001. La décision n'a pas été contestée. Il ressort des expertises réalisées par le Dr L. _____ les 5 mai et 12 novembre 2009, que l'assuré a présenté un trouble anxio-dépressif léger en 2003, et qu'il a souffert d'épisodes dépressifs sévères, entre 2004 et 2005. En 2006, l'assuré a exercé une activité indépendante dans le cadre d'un magasin, mais est entré assez rapidement en conflit avec les propriétaires, de sorte qu'il s'est retrouvé dans une situation financière catastrophique. Dès juillet 2008, son état de santé est devenu préoccupant et dès octobre 2008, a entraîné une incapacité de travail à 100%. L'atteinte à la santé impliquant cette incapacité de travail est la même que celle qui avait motivé l'octroi de la rente précédemment. Un nouveau diagnostic, qui n'était jusqu'ici que soupçonné, a été posé en 2010, celui de trouble de la personnalité de type paranoïaque. L'assuré relève qu'il n'a depuis 2001 repris une activité professionnelle que peu de temps, et que dès octobre 2008, il a à nouveau été en incapacité de travail totale. Il en conclut que cette incapacité de travail est due à une reprise de l'invalidité. d) La Cour de céans constate certes qu'il a manifestement été difficile pour l'assuré de s'insérer dans la vie professionnelle de façon durable depuis 2001. Ses difficultés n'étaient cependant pas telles qu'elles justifieraient de nier l'existence d'un nouveau

A/2785/2011 - 9/13 - cas d'assurance survenu en octobre 2008 ; les périodes de "rémission" de son état dépressif en tout cas jusqu'à 2004 et en 2006 sont importantes et lui ont permis notamment d'ouvrir un magasin. Quoi qu'il en soit, force est de constater que la nouvelle

incapacité de travail - octobre 2008 - est intervenue plus de trois ans après la suppression de la rente - août 2001. Or, l'art. 29 bis RAI ne permet de déduire la période d'attente d'un an que si l'assuré présente à nouveau un degré d'invalidité suffisant pour justifier l'octroi d'une rente dans les trois ans qui suivent la suppression de la rente. On ne saurait dès lors ignorer la période de carence définie à l'art. 28 al. 1 let. b LAI, de sorte qu'il doit être retenu que le droit à la rente d'invalidité est né en octobre 2009. Aussi le recours est-il rejeté sur ce point.

7. Reste à déterminer si le début du versement peut être fixé à cette même date conformément à l'art. 29 al. 1 et 3 LAI. Tel est le cas seulement si l'assuré a déposé sa demande de prestations AI avant avril 2009.

8. Aux termes de l'art. 29 LPGA, "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. Les assureurs sociaux remettent gratuitement les formules destinées à faire valoir et à établir le droit aux prestations; ces formules doivent être transmises à l'assureur compétent, remplies de façon complète et exacte par le requérant ou son employeur et, le cas échéant, par le médecin traitant. Si une demande ne respecte pas les exigences de forme ou si elle est remise à un organe incompétent, la date à laquelle elle a été remise à la poste ou déposée auprès de cet organe est déterminante quant à l'observation des délais et aux effets juridiques de la demande." Quiconque exerce son droit aux prestations de l'AI doit présenter une demande sur un formulaire officiel (art. 65 al.1 RAI). Si la demande n'est pas présentée sur un formulaire officiel, l'office AI en remet un à la personne assurée et lui impartit un délai convenable pour le dépôt de sa demande. Lorsque la personne assurée ne donne pas suite à l'injonction qui lui est faite, l'office AI lui communique que sa demande ne peut pas être examinée tant qu'elle n'est pas présentée sur le formulaire officiel (Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité, nos 1004 et 1005). Dans les cas où une demande a déjà été présentée, l'Office AI se contente de la remise d'une simple lettre lorsque la personne assurée demande de nouvelles prestations semblables ou différentes. Il faut toutefois que les pièces au dossier

A/2785/2011 - 10/13 - fournissent clairement les indications nécessaires à l'examen de l'octroi des prestations requises. Si la procédure s'est achevée par une décision de refus, une nouvelle demande est nécessaire. La date de la remise d'une simple lettre ou d'un formulaire inapproprié vaut dépôt de la demande, pour autant que la personne assurée respecte le délai supplémentaire pour rectifier sa demande (RCC 1970 p. 476 ; Circulaire sur la procédure dans l'AI n° 1032). Selon l'art. 66 RAI "L'exercice du droit aux prestations appartient à l'assuré ou à son représentant légal, ainsi qu'aux autorités ou tiers qui l'assistent régulièrement ou prennent soin de lui de manière permanente. Si l'assuré n'exerce pas lui-même le droit aux prestations, il doit autoriser les personnes et les instances mentionnées dans la demande à fournir aux organes de l'assurance-invalidité tous les renseignements et les documents nécessaires pour établir ce droit et le bien-fondé de prétentions récursoires (art. 6a, al. 1, LAI).² Si l'assuré est incapable de discernement, son représentant légal accorde l'autorisation visée à l'art. 6a, al. 1, LAI en signant la demande." Les autorités et les tiers qui assistent la personne assurée d'une manière durable et régulière ou lui accordent des soins permanents, en exécution d'une obligation d'entretien, ont eux-mêmes le droit de déposer une demande de prestations AI en faveur de la personne assurée (art. 66 al. 1 RAI). Il y a assistance régulière ou soins accordés en permanence lorsqu'une autorité ou un tiers apportent, depuis une période assez longue, une aide constante et complète, notamment financière, à la personne assurée. Les tiers peuvent être le/la conjoint/e, les parents, les grands-parents, les enfants, les petits-enfants ou les frères et soeurs de la personne assurée. Les services de l'aide sociale font partie des autorités

légitimées à déposer une demande au sens du ch. 1012 (ATF du 8 juin 2005, I 113/05). L'assurance sociale qui a avancé des prestations en vertu de l'art. 70 al. 1 et 2 LPGA est également autorisée à déposer une demande (ATF du 25 mars 2009, 8C_241/2008). Les organes d'exécution des mesures de l'AI (p. ex. les hôpitaux et les centres de réadaptation) ou les employeurs ne sont pas autorisés à faire valoir de leur propre chef les droits de la personne assurée (ATF du 11 octobre 2004, I 226/04). Il en va de même des caisses de pension publiques et privées et des autres institutions qui versent à la personne assurée des prestations en espèces auxquelles elle a droit.

A/2785/2011 - 11/13 - Les personnes ou organismes légitimés à présenter une demande de prestations peuvent se faire représenter par un tiers (p. ex. un avocat, un bureau d'aide sociale, un médecin, un service scolaire, un centre de réadaptation) ou, à moins que l'urgence d'un examen ne l'exclue, se faire assister. L'office AI exige alors une procuration écrite attestant que le tiers est autorisé à déposer la demande. L'office AI est tenu d'informer, dans le cadre de ses compétences, les personnes intéressées de leurs droits et de leurs obligations (ATF 131 V 472). S'il constate qu'une personne assurée ou ses proches peuvent faire valoir le droit à des prestations d'un autre assureur social, il les en informe immédiatement (Circulaire sur la procédure dans l'AI nos 1012 et ss). 9. Force est de constater, au vu de ce qui précède que l'assuré n'a déposé sa demande, par l'intermédiaire de son curateur, que le 10 mai 2010. L'OAI s'est fondé sur cette date et a reconnu le droit de l'assuré à une rente d'invalidité à compter du 1er novembre 2010, soit à l'échéance des six mois prévus par l'art. 29 al. 1 LAI. L'assuré toutefois souligne qu'une instruction a été ouverte par l'OAI dès septembre 2009, ce qui indique nécessairement, selon lui, qu'il avait fait valoir ses droits antérieurement. Aussi conclut-il, à titre subsidiaire, à ce que le droit à la rente débute au plus tard le 1er mars 2010, soit six mois après le début de l'instruction. 10. La Cour de céans constate que lorsque l'assuré a formellement déposé sa demande le 10 mai 2010, l'OAI avait déjà repris l'instruction de son dossier, ce dès réception du courrier du 9 septembre 2009 par lequel l'assureur perte de gain maladie de l'employeur lui a communiqué le premier rapport d'expertise du Dr L_____. L'OAI s'est alors comporté comme si une demande de révision lui avait été soumise ou comme si l'assureur perte de gain maladie de l'employeur lui avait annoncé le cas de l'assuré en détection précoce (art. 3b al. 2 let. e LAI). Il a en effet invité le SMR à se déterminer, puis a interrogé la Dresse M_____. En principe, l'OAI n'initie l'instruction d'un dossier que si un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente ou lorsqu'il a connaissance de faits qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité de l'assuré. Il s'agit dans ce dernier cas d'une procédure en révision qui ne peut intervenir que si une rente a été accordée. En l'espèce, cependant, l'octroi de la rente a été limité au 31 août 2001. On ne peut dès lors imaginer une révision de la rente dont le dies a quo serait réglé par les art. 87, 88 et 88bis RAI. Il n'y aurait en effet ici ni augmentation ni diminution de la rente. Dans le cas où l'assuré n'est pas au bénéfice d'une rente, il n'y a pas de sens à ce que l'OAI ouvre d'office une procédure d'instruction. Lorsqu'un cas en vue d'une détection précoce est annoncé à l'OAI, celui-ci détermine si des mesures d'intervention précoce au sens de l'art. 7 d LAI sont indiquées dans les trente jours qui suivent (art. 1quater RAI). Il ordonne à l'assuré de s'annoncer à l'AI si de telles mesures sont indiquées (art. 1quater al. 2 RAI). Il peut

A/2785/2011 - 12/13 - également convoquer l'assuré à un entretien de détection précoce dont le but est d'évaluer si le dépôt d'une demande de prestations AI est indiqué (art.

quinquies RAI). Force est de constater, sur la base du dossier, qu'en l'espèce l'OAI n'a à aucun moment pris directement contact avec l'assuré ou avec le service des tutelles adultes dont il connaissait le mandat depuis le 16 avril 2009 ; il ne l'a en particulier pas invité à déposer formellement une demande de prestations d'invalidité. L'assuré n'a su que l'OAI instruisait activement son dossier que lorsque la Dresse M_____ lui a fait part de ce qu'elle avait à remplir un questionnaire le concernant à l'attention de l'OAI. Cette information, reçue peu après décembre 2009, n'a pu que conforter l'assuré, si besoin était, dans l'idée qu'une nouvelle demande de prestations AI avait bien été déposée comme il le laissait supposer en juin 2009, indiquant qu'elle était "en cours". On doit dès lors admettre, vu les circonstances très particulières du cas d'espèce, que le droit à la rente est né le 1er mars 2010, soit six mois après le début de l'instruction. 11. Aussi le recours est-il admis partiellement.

A/2785/2011 - 13/13 - 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.