

VD_GERICHTE ZD11.020033 vom 25. Februar 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-02-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD11.020033

FR: VD_GERICHTE ZD11.020033 du 25 février 2013

IT: VD_GERICHTE ZD11.020033 del 25 febbraio 2013

Erwägungen

E. 3

Selon l'art. 4 al. 1 LAI, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Selon l'art. 28 al. 1 LAI, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l'art. 28 al. 1bis LAI, prétendre une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins. Selon l'art. 28 al. 2 LAI, pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide. Selon l'art 28 al. 2 LAI, la réadaptation a la priorité sur la rente dont l'octroi n'entre en ligne de compte que si une réadaptation suffisante est impossible. Saisie d'une demande de rente ou appelée à se prononcer à l'occasion d'une révision de celle-ci, l'administration doit donc élucider d'office, avant toute chose, la question de la réintégration de l'assuré dans le circuit économique (ATF 108 V 212 s., 99 V 48). S'agissant du droit à une rente, la survenance de l'invalidité se situe au moment où celui-ci prend naissance, soit dès que l'assuré

- 19 - présente une incapacité de gain durable de 40 pour cent au moins ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 pour cent au moins pendant une année sans interruption notable, mais au plus tôt le 1er jour du mois qui suit le dix-huitième anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 et 2 LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002; ATF 126 V 9 consid. 2b et les références; TFA I 780/02 du 1er mai 2003 consid. 4.3.1).

E. 4

La période litigieuse est limitée à la période allant du 12 février 2000 au 31 mai 2001. Dans sa décision du 31 mars 2011, l'intimé a considéré que la recourante avait droit à une rente entière d'invalidité du 1er mars 2000 au 31 mai 2001 en raison d'une maladie de longue durée. Pour sa part, la recourante allègue qu'elle avait droit à des indemnités journalières du 12 février 2000 au 5 juin 2001 en lieu et place d'une rente entière d'invalidité. Se pose enfin la question de la restitution partielle des rentes de veuve et d'orphelin perçues par la recourante durant la période litigieuse, compte tenu du versement de la rente entière d'invalidité en faveur de la recourante. a) La recourante a déposé le 7 décembre 1998 une demande de prestations AI tendant à l'octroi de mesures médicales de réadaptation spéciales en raison d'une cataracte présente depuis 1996. Il était précisé sur le formulaire de demande de prestations AI pour adultes que l'AI n'accordait aux assuré(e)s adultes que des mesures

médicales qui n'avaient pas pour objet le traitement de l'affection comme telle, mais qui étaient "directement nécessaires à la réadaptation professionnelle et de nature à améliorer de façon durable et importante la capacité de gain ou à la préserver d'une diminution notable". L'AI prenait alors en charge les frais de traitement médical, du traitement par le personnel paramédical et de médicaments. Compte tenu de la double opération de la cataracte en date des 30 mars (œil droit) et 26 mai 1999 (œil gauche), l'intimé a accordé des mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI pour une durée de deux fois quatre mois à compter du 30 mars 1999 (communication du 27 octobre 1999). Parallèlement à cette prise en charge, l'intimé a versé des indemnités journalières durant l'hospitalisation de la recourante, soit les 30 mars, 31 mars, 26 mai et 27 mai 1999, ainsi que pendant la durée de

- 20 - sa convalescence, soit du 23 juin au 9 août 1999 (prononcé du 16 décembre 1999). Ultérieurement (décision du 6 mars 2000 [complément au prononcé du 16 décembre 1999 selon une "attestation de l'incapacité de travail pour l'octroi d'indemnités journalières AI" complétée le 7 février 2000]), l'intimé a versé à la recourante des indemnités journalières pour la période allant du 22 juin 1999 au 11 février 2000. b) Dans un premier moyen, la recourante soutient qu'elle doit être mise au bénéfice de mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI. Dans le cadre de sa nouvelle demande de prestations déposée le 5 février 2001 (demande datée du 8 février 2001), la recourante avait sollicité des mesures médicales en raison d'une cataracte secondaire, pour laquelle l'intéressée a finalement été opérée les 7 février et 2 mai 2001 par le Dr V. _____ en raison d'une diminution progressive de l'acuité de l'œil gauche. La recourante soutient qu'il incombait à l'intimé de prolonger les mesures médicales nécessaires à son rétablissement, ainsi que les indemnités journalières y afférentes durant la période litigieuse, soit dès le 10 février 2000. Il sied, toutefois, de rappeler que par décision du 11 septembre 2003 (entrée en force), l'intimé a définitivement pris position sur cette question en refusant la prise en charge de l'opération de la cataracte et par conséquent l'octroi de mesures médicales. Il appartenait à la recourante, à réception de la décision précitée, de la contester, ce qu'elle n'a pas fait. Elle ne saurait dès lors, à ce stade de la procédure, remettre en cause le bien-fondé de cette décision, en soutenant qu'elle avait droit à des mesures médicales durant la période litigieuse. L'intimé a notamment considéré que la suite directe des opérations effectuées par le Dr V. _____ avait démontré que l'on ne pouvait compter sur un succès durable et important de la mesure en raison d'une nouvelle péjoration rapide de l'acuité visuelle avec de nouvelles opérations prévisibles. En tout état de cause, l'octroi de mesures médicales (communication du 27 octobre 1999) étant lié à l'intervention d'une cataracte bilatérale et non à la présence d'un œdème maculaire cystoïde récidivant, la prolongation des mesures médicales au-delà du 10 février 2000, soit après la période de convalescence, ne pouvait entrer en considération.

- 21 - c) Dans un second moyen, la recourante estime que l'intimé a admis implicitement que les mesures de réadaptation entreprises dès 1999 ne pouvaient pas être considérées comme terminées le 11 février 2000, puisque l'intimé avait décidé qu'elle était réadaptable jusqu'au 11 février 2000 et dès le 1er juin 2001. Contrairement à l'avis de la recourante, les indemnités journalières versées antérieurement au 11 février 2000 l'ont été dans le cadre de mesures médicales et non de mesures de réadaptation professionnelle (décision du 6 mars 2000, laquelle était complémentaire au prononcé du 16 décembre 1999, lui-même fondé sur la communication du 27 octobre 1999). Il ne saurait dès lors être question de prolonger ou d'admettre le versement d'indemnités journalières dans le cadre de mesures de réadaptation professionnelle, compte tenu de l'état de santé de la recourante prévalant

durant la période litigieuse. En l'occurrence, il sied de constater que postérieurement aux interventions des 30 mars (œil droit) et 26 mai 1999 (œil gauche) pour lesquelles la recourante a perçu des indemnités journalières dans le cadre de sa convalescence, elle a présenté des "complications opératoires sous forme d'un œdème maculaire cystoïde" (note interne du 28 novembre 2011 de la Dresse R. _____ du SMR) nécessitant un traitement qui s'est étendu sur une longue durée. Le Dr N. _____ a relevé que la patiente était très gênée par des sensations d'éblouissement, secondaires à l'œdème maculaire cystoïde résiduel bilatéral. Elle présentait en outre une difficulté d'adaptation à la lecture lors de son travail ainsi que des métamorphoses très gênantes pour un travail précis. On rappellera que malgré la bonne volonté de la recourante, son essai d'intégration professionnelle en mai 2000 (effectué sans l'aval des médecins traitants) s'est soldé par un échec, l'incidence des troubles sur sa capacité de travail étant très importante. Dans un rapport du 26 mars 2001 à l'intimé, le Dr N. _____ a ainsi attesté une incapacité totale de travail du 30 au 31 mars 1999, puis dès le 22 juin 1999 pour une durée indéterminée, tout en précisant que la dernière consultation avait eu lieu le 31 octobre 2000. Finalement, la recourante a subi deux nouvelles interventions les 7 février

- 22 - 2001 (capsulotomie de l'œil gauche) et 2 mai 2001 (en raison d'un œdème sur la rétine), soit deux ans après le début de l'incapacité de travail attestée par le Dr N. _____. Dans un rapport du 7 juin 2001, le Dr V. _____ a finalement reconnu à la recourante une capacité de travail dans une activité adaptée compte tenu de l'amélioration de son état de santé. d) Au vu des éléments précités, il convient de retenir qu'en raison d'une maladie de longue durée, la recourante n'était pas réadaptable durant la période litigieuse, l'ensemble des médecins traitants ayant dûment attesté une incapacité totale de travail dès mars 1999. Ce n'est qu'à réception du rapport du 7 juin 2001 du Dr V. _____ que la recourante a pu être considérée comme "réadaptable" et que le versement d'indemnités journalières en attente d'une réadaptation professionnelle a pu intervenir. Dans l'intervalle, la recourante ne pouvait prétendre à des indemnités journalières, mais avait par conséquent droit à une rente entière dès le mois de mars 2000 (soit un an après le début de l'incapacité de travail totale dans l'activité habituelle) jusqu'au 31 mai 2001 (soit jusqu'au début du versement d'indemnités journalières dans l'attente de mesures professionnelles).

E. 5

La recourante invoque le principe de la prescription pour s'opposer à la restitution partielle des rentes de veuve et d'orphelins de ses enfants. Elle invoque l'art. 47 al. 2 aLAVS, selon lequel le droit de demander la restitution se prescrit par une année à compter du moment où la caisse de compensation a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le paiement de la rente. Ce moyen se révèle infondé. Si une personne remplit simultanément les conditions d'octroi d'une rente de veuve ou de veuf et d'une rente de vieillesse ou d'invalidité (rente AI entière selon l'art. 43 al. 1 LAI), seule la rente la plus élevée sera versée (art. 24b LAVS). En vertu de l'art. 20 al. 2 LAVS, applicable dans le domaine de l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 50 al. 2 LAI, peuvent être compensées avec des prestations échues, notamment, les créances découlant de la LAI. Ces

- 23 - dispositions visent à éviter la surindemnisation découlant d'une rente allouée ultérieurement par l'assurance-invalidité et à garantir la réalisation de la créance en restitution (ATF 105 V 293 consid. 4). En l'occurrence, le fait que la recourante ait été mise au bénéfice d'une rente d'invalidité du 1er mars 2000 au 31 mai 2001, alors qu'elle avait perçu durant la même période une rente de veuve ainsi que des rentes pour orphelin en

faveur de ses deux enfants pour un montant de 4'140 fr., justifiait un réexamen de sa situation. L'intimé a alors procédé à une compensation entre les rentes d'invalidité et les rentes AVS, en réduisant en conséquence le montant des rentes d'invalidité à servir à la recourante et à ses deux enfants durant la période litigieuse, soit un montant total de 12'160 fr. finalement versé (16'300 fr. – 4'140 fr.). L'intimé a dès lors indiscutablement agi en temps utile. Quant aux montants sujets à compensation, le calcul effectué par l'intimé n'apparaît pas critiquable, la recourante n'ayant au demeurant pas exposé en quoi les montants finalement retenus seraient erronés. En conséquence, il faut admettre que l'intimé était en droit de compenser la créance en restitution avec des arriérés de rente d'invalidité dus à la recourante et à ses deux enfants.

E. 6

Le recours doit en conséquence être rejeté, ce qui entraîne la confirmation des décisions attaquées. Vu le sort de la cause, la recourante supportera les frais de procédure. Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario), la recourante succombant dans ses conclusions.

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