RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1442/2002 **ATAS/213/2004**

ARRÊT

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 31 mars 2004

5ème Chambre

En la cause

Monsieur W_____ recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, rue de Lyon 97, case postale 425, 1211 GENEVE 3 intimé

Siégeant : Mme Maya CRAMER, Présidente, Mme Doris WANGELER et Mme Karine STECK, Juges

---

EN FAIT

1. Monsieur W_____, né en mars 1966, a été victime d'un accident, en date du 4 février 1997, qui a provoqué une rupture du tendon d'Achille droit et une fracture non déplacée de la partie antérieure du corps de l'astragale.

2. Depuis cet accident, il a été en incapacité de travail à 100% jusqu'au 28 février 1998, à 50% jusqu'au 8 novembre 1998, à 100% jusqu'au 30 juin 1999, à 50% jusqu'au 25 novembre 1999 et à 100% dès cette dernière date.

3. Le 9 novembre 1998, l'assuré a subi une opération consistant dans une arthrodèse sous-astragalienne droite pour arthrose secondaire de l'articulation. L'évolution de cette intervention a été satisfaisante, sur le plan de la consolidation de l'arthrodèse, et accompagné d'une diminution des douleurs. Toutefois, une démarche avec appui externe entraînant des douleurs à la charge lors de la marche et en station debout a persisté.

4. Le 7 juin 1999, l'assuré a déposé une demande de prestations d'invalidité en vue de l'octroi d'une orientation professionnelle, d'un reclassement dans une nouvelle profession et d'une rente.

5. Par sa décision du 7 juin 2002, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI) a mis l'assuré au bénéfice d'une demi-rente dès le 1er juin 1998 et d'une rente entière dès le 1er novembre 1998. L'OCAI a considéré que la demande de prestations de l'assuré était tardive, dès lors qu'elle a été déposée plus de douze mois après la naissance du droit qui est intervenue une année après son accident en février 1998. Par conséquent, une rente ne pouvait pas être accordée à partir de cette dernière date, mais uniquement pour les douze mois précédant le dépôt de sa demande.

6. Par lettre du 2 juillet 2002, l'assuré a formé recours contre cette décision en concluant à l'octroi d'une rente dès le 1er février 1998. A l'appui de son recours, il a fait valoir qu'il ne pouvait pas connaître les faits ouvrant droit aux prestations avant le dépôt de sa demande, dans la mesure où l'intervention chirurgicale effectuée en novembre 1998 aurait dû supprimer toute atteinte et ainsi lui permettre de recouvrer sa capacité de travail. Ce n'était que plusieurs mois après cette opération que son médecin a constaté que le problème subsistait. Le

recourant a également allégué que la SUVA lui avait recommandé de former une demande de prestations à l'assurance-invalidité seulement en juin 1999.

7. Dans sa détermination du 3 septembre 2002, l'OCAI a conclu au rejet du recours. Il a fait valoir que si la loi permettait effectivement l'octroi de prestations au-delà des douze mois qui précédaient le dépôt de la demande, lorsque l'assuré ne pouvait pas connaître les faits ouvrant droit à celles-ci, la disposition légale y relative était interprétée de façon très restrictive par le Tribunal fédéral des assurances (ci-après : TFA). En effet, il fallait entendre par « faits ouvrant droit à des prestations » l'atteinte à la santé physique ou mentale qui causait une incapacité de gain présumée permanente ou de longue durée ou qui freinait l'assuré dans l'accomplissement de ses travaux habituels, s'il n'exerçait pas d'activité lucrative. L'ignorance du droit n'était pas déterminante. Or, en l'occurrence, selon l'OCAI, les faits susceptibles d'ouvrir droit à des prestations ne pouvaient être ignorés, dès lors que le recourant était conscient qu'il était en incapacité de travail.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 a été modifiée et un Tribunal cantonal des assurances sociales a été institué dès le 1er août 2003 (cf. art. 1 let. r LOJ). Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires de la loi du 14 novembre 2002 modifiant la LOJ, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi précitée et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales. La compétence du Tribunal de céans est dès lors établie pour trancher le présent litige.

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine de l'assurance-invalidité. Le cas d'espèce demeure toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel le juge

des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 386, consid. 1b ; cf. également dispositions transitoires, art. 82 al. 1 LPGA). Le présent litige sera en conséquence examiné à la lumière des dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (ci-après LAI) et de son règlement en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002.

3. Déposé dans les forme et délai imposés par la loi, le présent recours est recevable à la forme, en vertu des articles 69 *a*LAI et 84 ancien de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (ci-après *a*LAVS).

4. En vertu de l'art. 29 al. 1 aLAI, le droit à une rente naît au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré présente une incapacité de travail durable de 40% au moins ou , en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable.

   Selon l'art. 48 al. 2 aLAI, 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 la période antérieure si l'assuré ne pouvait pas connaître les faits ouvrant droit aux prestations et s'il présente sa demande dans les douze mois dès le moment où il en a eu connaissance.

   La seconde phrase de cette disposition légale s'applique lorsque l'assuré ne savait pas ou ne pouvait pas savoir, par exemple pour des raisons psychiques, qu'il était atteint d'une diminution de la capacité de gain de 40% au moins, permanente ou d'une durée supérieure à 360 jours, provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Cette disposition légale ne concerne donc pas le cas où l'assuré connaissait les faits précités mais ignorait qu'ils donnaient droit à une rente de l'assurance-invalidité.(cf. ATF 114 V 1 ;102 V 113, 98 V 258 ; RAMA 1986 p.35 ; RCC 1968 P. 586 consid. 1).

   A cet égard, il convient de relever que, dans la LAI, la naissance du droit à la rente ne dépend pas de la condition que l'atteinte à la santé en cause est stabilisée, contrairement à l'assurance-accidents, dans laquelle le droit à une rente, en remplacement des indemnités journalières, ne prend naissance que lorsqu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme (ATF 127 V

294, consid. 4b références y citées). Le droit à une rente de l'assurance-invalidité nait dès le moment où l'assuré subit une perte de gain due à l'atteinte à la santé de 40% au moins pendant plus d'une année et subsiste tant que cette perte n'est pas inférieure à ce pourcentage.

5. En l'occurrence, le recourant ne pouvait ignorer les faits donnant droit aux prestations de l'assurance-invalidité, à savoir son incapacité de travail supérieure à une année à compter de son accident survenu en février 1997. Peu importe à cet égard, si son état était stabilisé à ce moment, dans la mesure où cela ne constitue pas une condition pour l'octroi d'une rente. Par ailleurs, comme relevé ci-dessus, l'ignorance de son droit n'est pas considéré comme un empêchement objectif d'agir dans les délais légaux.

6. Par conséquent il convient de considérer que les conditions d'application de l'art. 48 al. 2, deuxième phrase aLAI ne sont pas réalisées, de sorte que le recourant ne peut prétendre à une rente que pour les douze mois précédant le dépôt de sa demande.

7. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté et la décision litigieuse sera confirmée.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare recevable le recours interjeté par Monsieur W_____ contre la décision de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité du 7 juin 2002

Au fond :

2. Le rejette.

3. Confirme la décision attaquée.

4. Dit qu'il n'est pas perçu d'émolument ni alloué d'indemnité.

5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement qu'elle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :	La Présidente :
Yaël BENZ	Maya CRAMER

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