

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/186/2011

ATAS/481/2011

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 mai 2011

9^{ème} Chambre

En la cause

Madame W _____, domiciliée à Genève, comparant avec élection recourante
de domicile en l'Étude de Me Pietro RIGAMONTI

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE intimé
GENÈVE, sis rue de Lyon 97, 1203 Genève

**Siégeant : Florence KRAUSKOPF, Présidente; Christine TARRIT-DESHUSSES et
Luis ARIAS, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame W_____ (ci-après: la recourante), née en 1955, s'est vu désigner une avocate d'office le 25 mars 2002 dans le cadre de différentes procédures de droit du bail qu'elle avait intentées. Le 27 janvier 2003, le Tribunal tutélaire lui a retiré provisoirement l'exercice de ses droits civils et lui a désigné un représentant légal provisoire.
2. L'intéressée semble disposer d'une formation de médecin et avoir travaillé, selon les indications données par son représentant, jusqu'à fin avril 2003 en tant que médecin de garde auprès de la permanence de Cornavin (pièce 1 rec. p. 3).

Selon les décomptes de cotisations de la Caisse cantonale de compensation, la permanence de Cornavin a cotisé pour son employée de janvier à mai 2003, deux employeurs ont versé des cotisations en juin 2003. Enfin, d'octobre 2003 à juin 2004, des cotisations ont été versées en faveur de l'assurée par le même employeur, Cleaning Service SA.

3. Le 23 septembre 2003, le Tribunal tutélaire a autorisé la vente pour le prix de 295'000 fr. d'un immeuble dont avait hérité la recourante.
4. Cette dernière a quitté la Suisse, vraisemblablement en 2003. Son représentant a découvert en août 2005 qu'elle vivait en Italie, dans un camping où elle avait, par moments, adopté un comportement agressif.
5. En août 2007, l'intéressée est retournée en Suisse pour s'installer au camping d'Hermance.
6. Dans le cadre de la procédure tutélaire, la recourante s'est présentée à deux audiences de comparution personnelle, en 2007 et 2008, expliquant être opposée à ce qu'une expertise la concernant soit effectuée et annonçant son refus d'y collaborer. Sur intervention de la force publique, la recourante a été conduite chez l'expert psychiatre, mais a refusé de répondre aux questions de celui-ci.

Ce dernier s'est fondé sur cette entrevue, le dossier tutélaire et un entretien téléphonique avec le représentant légal de l'expertisée pour établir son rapport, aux termes duquel il a conclu qu'elle souffrait d'un trouble délirant persistant, assimilable à une maladie mentale, état la rendant incapable de gérer ses affaires et dépendante de soins et de secours permanents. Le trouble s'était installé depuis plusieurs années, était durable et n'était pas susceptible d'amélioration.

7. Par jugement du 29 avril 2010, le Tribunal tutélaire a prononcé l'interdiction de la recourante et désigné son représentant légal provisoire comme tuteur.

8. Par courrier du 21 mai 2010, ce dernier a déposé une demande de rente invalidité pour le compte de sa pupille.
9. Dans son projet de décision du 24 juin 2010, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: l'OAI) a retenu que l'invalidité de l'assurée était entière depuis le 1^{er} mars 2003. La demande étant toutefois tardive, la rente entière ne pouvait être versée qu'à compter du 1^{er} mai 2009.
10. Après avoir recueilli les observations du tuteur, l'OAI a rendu, le 9 décembre 2010, une décision d'octroi de rente entière, à compter du 1^{er} mai 2009. Sur demande de reconsidération, l'OAI a maintenu sa décision.
11. Par acte expédié le 21 janvier 2011, l'assurée - par le truchement de son tuteur, dûment autorisé à cette fin par le Tribunal tutélaire - recourt contre la décision du 9 décembre 2010, reçue le lendemain, concluant, principalement, à ce que le droit à la rente rétroagisse au 1^{er} mars 2003 et, subsidiairement, à ce que la décision querellée soit annulée et le dossier renvoyé à l'OAI afin qu'il instruisse sa capacité de discernement et les conséquences de celle-ci sur sa capacité de gain et rende une décision d'octroi avec effet au 1^{er} mars 2003.

Dans ses observations, l'OAI, se fondant sur l'avis médical de son service médical régional (SMR), indique que l'affection dont souffre l'assurée la rend incapable de se rendre compte de son atteinte à la santé et de la nécessité de déposer une demande de prestations AI. Invoquant l'art. 24 al. 1 LPGA, l'OAI conclut à l'admission partielle du recours en tant que la rente AI est octroyée avec effet au 1^{er} mai 2005.

Dans le second échange d'écritures, les parties ont persisté dans leurs conclusions. Leurs arguments seront examinés ci-après dans la mesure utile.

EN DROIT

1. 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 à raison de la matière pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

Interjeté dans le délai et la forme prescrits, le recours est recevable (art. 60 al. 1, art. 38 al. 4 let. c et art. 61 let. b LPGA).

2. Est litigieuse la question de savoir à partir de quelle date la rente entière d'invalidité doit être octroyée. La recourante soutient qu'en application de l'art. 48 LAI, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, et en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, son droit à une rente devait rétroagir au 1^{er} mars 2003. L'intimé se fonde sur l'art. 24 al. 1 LPGA pour retenir que le droit aux prestations AI ne remonte qu'au 1^{er} mai 2005.

a) En vertu du principe général de droit transitoire, selon lequel - en cas de changement de loi - les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 et les références). En l'espèce et comme cela exposé ci-après, la solution ne diffère pas que l'on applique l'art. 48 aLAI ou uniquement l'art. 24 LPGA.

A teneur de l'art. 48 aLAI, en vigueur entre le 1^{er} janvier 2003 et le 31 décembre 2007, le droit à des prestations arriérées était, en principe, régi par l'art. 24 al. 1 LPGA (al. 1). Toutefois, si l'assuré présentait sa demande plus de douze mois après la naissance du droit, les prestations, en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, n'étaient allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. Elles étaient, en outre, allouées pour une période antérieure si l'assuré ne pouvait connaître les faits donnant droit à prestation et qu'il présentait sa demande dans les douze mois dès le moment où il en a eu connaissance (al. 2).

Cette disposition légale était une norme spécifique au droit de l'assurance-invalidité, qui limitait en principe à douze mois le paiement de prestations arriérées en cas de demande tardive. Le but de cette disposition légale était de dispenser l'administration de procéder à l'examen de faits déterminants en matière d'assurance-invalidité, lorsqu'ils dataient d'années en arrière et qu'ils ne pouvaient quasiment plus conduire à des constatations sûres (ATF 129 V 220 consid. 4.2.1; 114 V 136 consid. 3b). Les conditions ouvrant droit au versement de la rente pour une période antérieure aux douze mois précédant le dépôt de la demande étaient réalisées lorsque l'assuré avait été incapable d'agir pour cause de force majeure et qu'il présentait une demande de prestations dans un délai raisonnable après la cessation de l'empêchement. A été assimilée à un cas de force majeure, la présence d'une maladie psychique entraînant une incapacité de discernement (ATF 108 V 228 consid. 4; ATFA non publiés I 468/05 du 12 octobre 2005; I 705/02 du 17 novembre 2003; I 337/02 du 17 octobre 2002, consid. 1; I 71/00 du 29 mars 2001; I 149/99 du 16 mars 2000).

Le législateur a supprimé l'art. 48 aLAI, avec effet au 1^{er} janvier 2008, considérant que toute question relative au paiement de prestations arriérées était désormais réglée par l'art. 24 LPGA (Message concernant la modification de l'assurance-invalidité, 5^e révision, FF p. 4324). L'art. 24 LPGA prévoit que le droit aux prestations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due.

Cette solution prévalait également sous l'art. 48 aLAI. Le but de cette limitation est d'éviter que le droit aux prestations puisse être fait valoir sans limitation dans le temps (ATF 129 V 433 consid. 7; 121 V 199 consid. 4a). Il s'agit d'un délai de péremption absolue qui se détermine à partir du moment où la demande de prestation a été déposée (ATF 121 V 195; 129 V 221 consid. 3). Dans un cas semblable à la présente espèce où l'assurée était atteinte de troubles psychiques tels qu'elle n'avait pas été en mesure de faire valoir ses droits, le Tribunal fédéral a, en l'application de l'art. 48 al. 2 aLAI, fait remonter le droit aux prestations arriérées à cinq ans avant la date du dépôt de la demande de prestation, alors que l'atteinte invalidante remontait à environ 15 ans avant cette date (ATF non publié I 824/2005 du 20 février 2006).

b) Selon l'expertise ordonnée par l'autorité tutélaire, le trouble délirant persistant dont souffre la recourante est assimilable à une maladie mentale, la rendant incapable de gérer ses affaires et nécessitant des secours permanents. Ce trouble s'était installé depuis plusieurs années. Il n'y a pas lieu de s'écarter des conclusions de l'expertise judiciaire; en effet, aucun élément ne justifie de la remettre en question. Le Tribunal tutélaire s'est, au demeurant, fondé sur cette expertise pour prononcer l'interdiction de l'intéressée. L'intimé ne remet, à juste titre, plus en cause le fait que l'atteinte psychique de la recourante est telle qu'il se justifie de considérer qu'elle n'est pas capable de discernement au sens de la jurisprudence citée supra.

Conformément tant à la jurisprudence développée sous l'art. 48 aLAI qu'à la teneur de l'art. 24 LPGA, le droit aux prestations se périe cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due. Ayant déposé sa demande de prestation le 21 mai 2010, la recourante ne peut donc prétendre à des prestations avant le 1^{er} mai 2005. Partant, son recours sera partiellement admis et son droit à une rente entière reconnu avec effet à cette date.

3. Au vu de l'issue du litige, l'intimé versera à la recourante, représentée par un mandataire professionnel, une indemnité à titre de dépens de 1'500 fr. et s'acquittera, en outre, des frais de justice fixés à 1'000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet et annule la décision de l'intimé du 9 décembre 2010.
3. Dit que la recourante a droit à une rente d'invalidité entière, fondée sur un taux de 100 %, à compter du 1er mai 2005.
4. Condamne l'intimé à verser à la recourante la somme de 1'500 fr. à titre de participation à ses dépens.
5. Met un émolument de 1'000 fr. à la charge de l'intimé.
6. 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

La présidente

Maryse BRIAND

Florence KRAUSKOPF

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