

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1925/2011

ATAS/921/2011

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 4 octobre 2011

2ème Chambre

En la cause

Monsieur T_____, domicilié c/o M. T_____ à
Cologne, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître
PULVER Ninon

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE, sis rue de Lyon 97, Genève

intimé

**Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente; Diane BROTO et Eugen MAGYARI, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur T_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1981, est suivi pour des troubles psychiques depuis 2004.
2. Le Dr A_____, médecin-psychiatre de l'assuré, dépose une communication en vue d'une détection précoce de l'invalidité le 26 juin 2008 en raison de troubles psychiques, suggérant un stage aux EPI pour un bilan.
3. L'assuré dépose le 28 août 2008 une demande de prestations visant uniquement l'octroi de mesures de réadaptation. Son psychiatre atteste d'un trouble obsessionnel compulsif depuis 5 ans au moins (F42.0). Il précise que l'assuré n'a encore jamais travaillé, qu'il est incapable de fréquenter des cours et de vivre de façon autonome, et qu'un bilan professionnel est indispensable.
4. Le SMR retient sur la base des indications du Dr A_____ que la capacité de travail se situe entre 0% et 50%.
5. Dans le cadre de l'examen de la réadaptation, l'assuré a le projet de déposer une marque, mais ne semble pas conscient de son état de santé selon le gestionnaire AI, il manque plusieurs rendez-vous, ne se rend pas aux EPI et ne donne pas suite aux courriers de l'OAI.
6. Après la sommation du 17 février 2009, c'est le père de l'assuré qui indique à l'OAI la nouvelle adresse de la famille. Une nouvelle sommation est adressée à l'assuré le 15 mai 2009.
7. Le Dr A_____ atteste le 26 mai 2009 que son patient n'a pas la capacité de discernement pour se déterminer sur son avenir professionnel à court et moyen terme et risque de ne pas donner suite aux rendez-vous en raison de sa pathologie. Il précise le 6 juillet 2009 que la grave pathologie du patient ne permet pas un suivi, en raison d'un déni, ce qui l'empêche d'accepter l'aide de l'AI.
8. Lors d'un entretien du 10 juillet 2009, l'assuré et son père contestent l'avis du Dr A_____ s'agissant du déni, l'assuré se sachant fragile, il tient tout de même à mener à bien son projet de dépôt de marque. L'assuré confirme par pli du 3 septembre 2009 qu'il retire sa demande.
9. L'assuré dépose le 3 août 2010 une demande de prestations d'invalidité visant l'octroi d'une rente, datée du 27 juillet 2010.
10. A l'issue de l'instruction médicale, le SMR retient qu'il est totalement incapable de travailler depuis au moins 2004. L'OAI détermine un degré d'invalidité de 100% dès le 1^{er} janvier 2005 et décide le 24 mai 2011 de lui octroyer une rente entière

d'invalidité dès le 1^{er} août 2009, la demande ayant été déposée plus de douze mois après le début du droit.

11. Par acte du 20 juillet 2011, l'assuré, représenté par sa curatrice, Me Ninon PULVER, avocate, forme recours contre la décision et conclut à l'octroi d'une rente entière dès le 1^{er} janvier 2005.
12. Par pli du 29 août 2011, l'OAI conclut à l'admission partielle du recours, la rente étant due dès le 1^{er} août 2005, soit 5 ans avant le dépôt de la demande du 3 août 2010.
13. Interpellée à ce sujet, Me STOLLER FULLEMANN, avocate constituée pour l'assuré confirme que son client renonce à réclamer le versement d'une rente du 1^{er} janvier 2005 au 31 juillet 2005, mais conclut au paiement d'intérêts moratoires dès le 1^{er} août 2005.
14. La cause a été gardée à juger le 23 septembre 2011.

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 1^{er} 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 pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références).

En l'espèce, l'objet du litige porte sur le droit de l'assuré à une rente d'invalidité et à des intérêts moratoires dès le 1^{er} août 2005. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 et s'applique donc au cas d'espèce. Tel est également le cas des modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4^{ème} révision), entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2004 (RO 2003 3852). Par contre, celles du 6 octobre 2006 (5^{ème} révision de la LAI), entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2008 sont applicables seulement aux modifications survenues depuis lors et s'agissant des règles de procédure.

3. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, devant l'autorité compétente, le recours est en conséquence recevable (art. 56 ss LPGA).
4. En vertu de l'art. 48 LAI, dans sa teneur en vigueur du 1^{er} janvier 2003 au 31 décembre 2007, le droit à des prestations arriérées est régi par l'art. 24 al. 1^{er} LPGA (al. 1^{er}). 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^{er} 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 (al. 2). Selon l'art. 24 LPGA, le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée. L'art. 26 LPGA prévoit que des intérêts moratoires sont dus pour toute créance de prestations d'assurances sociales à l'échéance d'un délai de 24 mois à compter de la naissance du droit, mais au plus tôt douze mois à partir du moment où l'assuré fait valoir ce droit, pour autant qu'il se soit entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe. L'obligation de payer des intérêts moratoires selon l'art. 26 al. 2 LPGA commence 24 mois après le droit à la rente en tant que tel pour l'ensemble des prestations courues jusque là, et non pas deux ans après l'exigibilité de chaque rente mensuelle (ATF 133 V 9 consid. 3.6).
5. En l'espèce, conformément aux art. 48 al. 2, 2^{ème} phrase LAI dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2007 et 24 LPGA, les parties s'accordent sur la naissance du droit à une rente entière au 1^{er} août 2005, soit 5 ans avant le dépôt de la demande de prestations du 3 août 2010. Sur ce point donc, la décision est mal fondée et doit être annulée.
6. Reste à examiner la question des intérêts moratoires. Ceux-ci sont dus au plus tôt dès le 1^{er} août 2007, soit 24 mois après la naissance du droit. Ils sont toutefois dus seulement 12 mois après que l'assuré ait fait valoir son droit aux prestations. Le début du délai pour l'application de l'art. 24 LPGA est bien sûr le même que pour l'art. 26 LPGA, soit le 3 août 2010, date à laquelle l'assuré a déposé sa demande de rente d'invalidité et ainsi fait valoir son droit aux prestations. La date du dépôt de la première demande, le 28 août 2008, n'est pas déterminante, car la demande a été retirée. Ainsi, les intérêts moratoires sont dus dès le 3 août 2011 seulement.
7. Le recours est ainsi partiellement admis, la décision du 24 mai 2011 est annulée, l'assuré ayant droit à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} août 2005, avec intérêts moratoires dès le 3 août 2011.
8. La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance-invalidité est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2003), apporte des

modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). En particulier, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal de céans est désormais soumise à des frais de justice, qui doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, le présent cas est soumis au nouveau droit (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005).

Un émolument de 200 fr. sera ainsi mis à la charge de l'intimé qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI) ainsi qu'une indemnité de 1'500 fr. en faveur du recourant, qui obtient partiellement gain de cause, fixée en fonction du nombre d'écritures (1) et en l'absence d'audiences.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement, annule la décision du 24 mai 2011 et dit que le recourant a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} août 2005, majorée d'un intérêt de 5% dès le 3 août 2011.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour calculer les prestations dues.
4. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de 1'500 fr. à titre de dépens.
5. Met un émolument de 200 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

Irène PONCET

Sabina MASCOTTO

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