RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2460/2004 **ATAS/531/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 5

du 15 juin 2005

En la cause

Madame K_____, recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE, intimé
domicilié rue de Lyon 97, case postale 425, 1211 GENEVE 13

Siégeant : Mme Maya CRAMER, Présidente; Mme Doris WANGELER et Mme Isabelle DUBOIS, Juges

EN FAIT

1. Madame K_____, née le 15 mars 1963, est atteinte d'un diabète de type 1 labile qui a été découvert en 1978. Cette maladie a provoqué une rétinopathie, ayant abouti à une amaurose droite (perte complète de la vision de l'œil droit), ainsi qu'à une neuropathie.

2. L'intéressée travaille en tant que secrétaire à l'Hospice général, où elle a été engagée à 100% le 3 juin 2002.

3. Par demande du 4 septembre 2004, reçue le 7 suivant par l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OCAI), l'assurée a sollicité l'octroi d'une demi-rente d'invalidité. Elle a indiqué dans sa demande être en incapacité de travail à 50% dès le 16 août 2004.

4. Selon le rapport du 17 septembre 2004 du Dr A_____, spécialiste en médecine interne, l'assurée est en incapacité de travail à 100% depuis le 30 juin 2004 et à 50% pour une durée indéterminée depuis le 1er août 2004. Outre les affections susmentionnées, il a mentionné qu'elle souffrait d'une maladie de Dupuytren débutante. Elle présentait un diabète insulino-dépendant, labile, traité par plusieurs injections d'insuline. Par ailleurs, ces lésions somatiques avaient facilité l'apparition d'un syndrome dépressif faisant l'objet d'un traitement médicamenteux. Au vu de ces circonstances, ce médecin a estimé que sa patiente n'était pas capable de travailler à 100%, de sorte que l'octroi d'une demi-rente lui semblait justifié. Le fait de travailler à 50% lui permettra en outre de mieux prendre en charge son diabète.

5. Par décision du 27 septembre 2004, l'OCAI a refusé à l'assurée tout droit à une rente, au motif que le droit à celle-ci ne prenait naissance qu'à l'échéance d'un délai d'une année, s'il y avait eu une incapacité de travail de 40% au moins en moyenne, sans interruption notable, et si l'incapacité de gain donnant droit à une rente persistait.

6. Le 5 novembre 2004, l'assurée a formé opposition à cette décision au motif qu'elle présentait une incapacité de travail de 40% au moins depuis 1989. A l'appui de son opposition, elle a versé à la procédure le rapport du 25 octobre 2004 du Dr B_____, ophtalmologue qui a déclaré :

   « Avec une vision monoculaire réduite, non améliorable, un champ visuel réduit sur son œil unique, toutes les complications oculaires d'un diabète gravissime, il est déjà miraculeux que la patiente susmentionnée puisse travailler à 50%. En conséquence, le médecin soussigné, estime pleinement justifié une mis (sic) à l'AI à 50%… »

7. Par décision du 8 novembre 2004, l'OCAI a rejeté l'opposition de l'assurée au motif qu'elle n'était en incapacité de travail que depuis le 30 juin 2004 et que le rapport du 25 octobre 2004 du Dr B_____ n'apportait aucun élément nouveau permettant de retenir une éventuelle autre date pour le début de l'incapacité de travail.

8. Par acte du 1er décembre 2004, l'assurée a interjeté recours contre cette décision en concluant implicitement à son annulation et à l'octroi d'une rente d'invalidité dès le 16 août 2004. Elle a fait valoir qu'elle était malvoyante depuis 1990 et que son état était malheureusement sans espoir d'amélioration. Du 30 juin au 13 août 2004, elle avait été en arrêt de travail pour une dépression et cette incapacité n'avait rien à voir avec la demi-rente qu'elle avait demandée. A l'appui de son recours, elle a déposé le rapport du 23 novembre 2004 du Dr B_____, selon lequel elle était sévèrement malvoyante depuis décembre 1989. Dès cette date, un arrêt de travail aurait déjà été médicalement justifié de manière prolongée et elle aurait donc pu bénéficier, probablement sans problème, d'une mise à l'assurance invalidité dès décembre 1990, de l'avis de ce médecin. Un courage exceptionnel doublé d'une ténacité hors du commun lui avait permis de poursuivre une activité professionnelle, contre toute probabilité. Elle arrivait désormais au bout de ses possibilités, sans espoir d'amélioration de sa vue.

9. Dans sa détermination du 10 janvier 2005, l'intimé a conclu au rejet du recours en relevant qu'il résultait des pièces du dossier que l'atteinte à la santé dont souffrait la recourante, soit un diabète de type 1 labile, devait être qualifiée de labile, comme son libellé l'indiquait, puisque susceptible d'amélioration ou d'aggravation. Il était par ailleurs confirmé par le Dr A_____ qu'elle était en incapacité de travail à 100% dès le 30 juin 2004 et à 50% dès le 1er août 2004. Au vu de ces éléments, il convenait de considérer que son état de santé n'était pas stabilisé, de sorte que le droit à la rente ne naissait légalement qu'après le délai légal de carence d'une année.

10. A la demande du Tribunal de céans, le Dr B_____ lui a communiqué le 12 avril 2005 que l'affection oculaire de sa patiente était relativement stable depuis 1990. On pouvait également s'attendre à une stabilité dans le futur, à condition que son état général restât stable.

11. Par ses écritures du 21 avril 2005, l'intimé a persisté dans ses conclusions.

12. La recourante en a fait de même, par sa lettre du 29 avril 2005. Elle a répété qu'elle aurait pu demander une rente d'invalidité à 100% dès 1990 déjà. Cependant, elle y avait renoncé, dès lors qu'elle se sentait tout à fait capable de travailler et qu'elle n'avait aucune envie de se retrouver à la « charge » de la société. Toutefois, elle souffrait d'un diabète labile qui la fatiguait de plus en plus, ce qui l'avait poussée à déposer une demande de rente à 50%. Elle voulait garder la vue qui lui restait le

plus longtemps possible et pour cela il fallait que son diabète restât le plus stable possible. Elle a encore précisé que la décision de demander des prestations d'invalidité avait été très difficile à prendre et à accepter pour elle. Elle avait souffert par ailleurs d'une dépression suite à celle-ci. Elle a en outre produit le certificat médical du 4 avril 2005 du Dr A_____ attestant qu'elle avait été en arrêt de travail du 30 juin au 15 août 2004 pour des raisons de dépressions, et qu'elle travaillait à 50% depuis août 2004, à cause des problèmes au niveau des yeux depuis 1989, problèmes qui avaient motivé sa demande de prestations d'invalidité.

13. Après transmission de ces écritures aux parties, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. En vertu de l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal de céans connaît en instance unique les contestations relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. La demande de prestations d'invalidité ayant été formée en septembre 2004 pour une incapacité de travail dès l'été de cette même année, la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), qui est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, s'applique en l'espèce.

4. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. 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 (RAMA 2005 p. 57 s., ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

5. Déposé dans les forme et délai imposés par la loi, le présent recours est recevable (article 56 ss LPGA).

6. Aux termes de l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à la rente au sens de l'art. 28 LAI prend naissance au plus tôt à la date à partir de laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40% au moins (let. a) ou à partir de laquelle il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (let. b).

   L'existence d'une incapacité de gain durable au sens de l'art. 29 al. 1 let. a LAI n'est admise que lorsque l'atteinte à la santé est largement stabilisée et essentiellement irréversible et qu'elle affectera, selon toute vraisemblance, durablement la capacité de gain de l'assuré dans une mesure suffisamment grave pour justifier l'octroi d'une rente. Une atteinte à l'origine labile peut être considérée comme relativement stabilisée seulement lorsque son caractère à carrément évolué de manière que l'on puisse prévoir que pratiquement aucun changement notable n'interviendra dans un avenir prévisible (ATF 119 V 102 consid. 4 a ; VSI 1999 p. 81 consid. 1 a).

   Est déterminant la stabilité non des effets économiques, mais de l'atteinte à la santé. Ainsi, même en présence d'une tétraplégie ou d'une paraplégie, l'existence d'une atteinte irréversible à la santé ne peut pas être admise dès le début de l'atteinte, tant que l'état est susceptible d'amélioration ou d'aggravation (VSI 1999 p. 81 s consid. 2)

7. En l'espèce, l'affection oculaire de la recourante est relativement stable depuis 1990, selon l'attestation du 12 avril 2005 du Dr B_____. Il en n'en va cependant pas de même du diabète qui est qualifié de labile, ce qui signifie qu'il est susceptible d'amélioration comme d'aggravation, comme le souligne à raison l'intimée. Par ailleurs, dans ses dernières écritures du 29 avril 2005, la recourante admet que son diabète la fatigue de plus en plus. Il convient également de relever que selon le Dr B_____, on ne peut s'attendre qu'à une stabilité de l'affection oculaire qu'à condition que l'état général de sa patiente reste stable également.

   Il résulte de ce qui précède que ce sont moins les problèmes oculaires qui ont motivé la demande de prestations d'invalidité, que le diabète qui l'oblige à prendre de plus en plus de temps pour se soigner, afin de préserver sa vue le plus longtemps possible. Par conséquent il convient d'admettre que les atteintes qui engendrent son invalidité peuvent toujours évoluer. La preuve en est également qu'elle a été capable de travailler à 100% jusqu'en août 2004 et qu'elle n'a aujourd'hui plus les forces de le faire, non pas en raison de son problème oculaire, mais de son diabète.

   Par conséquent, il y a lieu de faire application de l'article 29 al. 1 let. b LAI, selon lequel le droit à la rente naît au plus tôt à la date à laquelle l'assurée a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans

interruption notable. La recourante n'étant en arrêt de travail que depuis le 30 juin 2004 pour une durée indéterminée, sa demande déposée en septembre de cette même année est prématurée et il lui appartiendra de déposer une nouvelle demande dès le mois de juillet 2005.

8. Le recours sera par conséquent rejeté.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable ;

Au fond :

2. Le rejette ;

3. Dit que la procédure est gratuite ;

4. 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 quelle 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 le