

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 13 février 2012

Présidence de M. JOMINI
Juges : Mme Thalmann et M. Neu
Greffier : Mme Matile

Cause pendante entre :

W. _____, à Marchissy, recourant,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à
Vevey, intimé.

Art. 6, 7 et 8 LPGA; 28 al. 1 LAI, 29 al. 1 LAI

E n f a i t :

A. W._____, né le 2 décembre 1983, a déposé le 21 août 2009 une demande de prestations AI (mesures de réadaptation professionnelle et rente). Il avait effectué une formation d'employé de commerce avec obtention d'un CFC en 2006. Après des périodes de stage, il s'est inscrit au chômage et a été déclaré inapte au placement le 5 novembre 2008.

L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: OAI) a traité cette demande.

Un examen clinique psychiatrique a été effectué le 17 juin 2010 par le Service médical régional de l'AI (SMR). Le Dr U._____, spécialiste en psychiatrie et en psychothérapie, du SMR, a déposé son rapport le 27 juillet 2010. Il retenu le diagnostic de trouble mixte de la personnalité (sensitif, narcissique) décompensé (F61.0) entraînant une incapacité totale de travail, depuis mai 2009, dans l'activité habituelle ou dans une activité adaptée.

B. Le 18 août 2010, l'OAI a adressé à l'assuré un préavis (projet d'acceptation de rente), dans le sens de la reconnaissance du droit à une rente entière dès le 1^{er} mai 2010 - parce qu'il était en incapacité de travail sans interruption notable depuis mai 2009 -, basée sur un degré d'invalidité de 100 %. L'OAI a par ailleurs estimé qu'aucune mesure de réadaptation d'ordre professionnel n'était possible.

Le 6 septembre 2010, l'assuré a écrit à l'OAI en présentant des observations sur le préavis, notamment à propos de la date du début de l'incapacité de travail. Il a notamment indiqué qu'il avait consulté un médecin psychiatre pour la première fois en mai 2009, mais qu'il était déjà atteint dans sa santé psychique auparavant; il n'était déjà « pas bien » lorsqu'il avait donné son congé à son employeur le 25 septembre 2008. Il demandait un réexamen de cette question.

L'OAI a rendu le 9 décembre 2010 une décision formelle d'octroi d'une rente ordinaire simple (rente entière) à partir du 1^{er} mai 2010. La motivation correspond à celle du préavis du 18 août 2010. Dans une lettre envoyée séparément à l'assuré le 20 octobre 2010, l'OAI a précisé que les objections du 6 septembre 2010 n'apportaient aucun élément susceptible de mettre en doute le bien-fondé de la position exprimée dans le préavis.

C. Le 31 janvier 2011, W. _____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision du 9 décembre 2010. Il conclut principalement à la réforme de cette décision « dans le sens de l'octroi d'une rente entière d'invalidité basée sur un degré d'invalidité de 100 %, le début du délai d'attente étant fixé au mois de septembre 2008, et au renvoi du dossier à l'OAI pour qu'il calcule le montant de la rente en fonction de ces critères ». Subsidiairement, il conclut à l'annulation de la décision attaquée « en tant qu'elle fixe le départ du délai d'attente au mois de mai 2009 » et au renvoi de l'affaire à l'OAI « pour qu'il procède à un nouvel examen de la date de la survenance de l'invalidité et rende une nouvelle décision sur ce point, le montant de la rente devant être recalculé en fonction de la date retenue du départ du délai d'attente ».

L'OAI a déposé sa réponse le 4 avril 2011. Sur la base d'un avis du SMR du 28 mars 2011, il propose « de reconnaître une incapacité de travail durable dès novembre 2008, ce qui ouvre le droit potentiel à une rente d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2009 ». L'OAI ajoute que « la demande ayant été déposée le 21 août 2009, la rente prend naissance le 1^{er} février 2010 (art. 29, alinéa 1, LAI) ».

L'avis médical précité du SMR, signé par le Dr U. _____ et par deux autres médecins, retient, sur la base d'une relecture attentive de tous les documents à disposition -notamment des explications données par l'assuré par écrit le 6 septembre 2010 - qu'il est probable que le trouble de la personnalité, présent depuis plusieurs années, se soit décompensé de façon handicapante à partir du 2 novembre 2008.

Invité à se déterminer sur la prise de position de l'OAI, l'assuré a écrit ceci le 26 avril 2011:

« L'avis du 28 mars 2011 rendu par le Service médical régional n'appelle pas de critiques de ma part; l'Office intimé le fait sien et propose de reconnaître mon droit à la rente d'invalidité en conséquence. Je n'ai fait recours contre la décision du 9 décembre 2010 qu'à défaut d'avoir obtenu que l'Office ne réponde à mon souhait de voir la question de la date du début de mon incapacité de travail réexaminée, et mon droit à la rente d'invalidité adapté. En conséquence, je prends acte de la réponse de l'Office, dont la proposition me satisferait, et renonce à requérir une expertise ».

E n d r o i t :

1. Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'AI (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

En l'espèce, le recours, dirigé contre la décision de l'OAI statuant sur le droit à une rente d'invalidité - décision qui n'est pas susceptible d'opposition (art. 69 al. 1 let. a LAI) -, a été formé en temps utile auprès du tribunal compétent. Respectant les autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), il est recevable et il y a lieu d'entrer en matière.

2. La contestation porte sur la date de la naissance du droit à la rente entière d'invalidité.

a) Aux termes de l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une

maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 in fine LAI). En vertu de l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Selon l'art. 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. Pour avoir droit à une rente d'invalidité, l'assuré doit avoir présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne, durant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI) et, au terme de cette année, être invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 let. c LAI).

Pour pouvoir fixer le degré d'invalidité, l'administration - en cas de recours, le tribunal - se fonde principalement sur des documents médicaux. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle proportion et dans quelles activités elle est incapable de travailler (cf. notamment ATF 125 V 256 consid. 4).

b) En l'occurrence, le début de l'incapacité totale de travail et de gain a d'abord été fixé, dans la décision attaquée, au mois de mai 2009. Un nouvel avis médical du SMR la fixe au 2 novembre 2008. L'OAI s'est rallié à cet avis. Quant au recourant, il a d'emblée précisé qu'il n'était pas en mesure de déterminer précisément le début de son incapacité totale de travailler et qu'il n'avait aucun certificat médical à produire; dans ses déterminations du 26 avril 2011, il a admis le caractère probant du dernier avis du SMR, puisqu'il a renoncé à requérir un complément d'instruction sur le plan médical. Dans ces circonstances, il faut retenir que l'incapacité totale de travail et de gain a débuté le 2 novembre 2008, conformément à ce qu'expose le seul avis médical probant.

La décision attaquée, qui retenait une date de six mois postérieure, n'était donc pas exacte sur ce point.

c) Aux termes de l'art. 29 al. 1 LAI, « le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA ». Comme la demande de prestations a été déposée en août 2009, le droit à la rente prend naissance au plus tôt en février 2010 - quand bien même il y avait un « droit potentiel » à la rente (abstraction faite de l'exigence de l'art. 29 LAI) à partir du mois de novembre 2009, soit une année après le début de l'incapacité de travail.

Il s'ensuit que la décision attaquée n'est pas conforme au droit fédéral en tant qu'elle fixe le début du droit à la rente au 1^{er} mai 2010, plutôt qu'au 1^{er} février 2010. Le recours doit donc être admis à ce propos.

d) Il se justifie donc de réformer la décision attaquée en ce sens que le droit de l'assuré à une rente entière est reconnu dès le 1^{er} février 2010. L'affaire doit être renvoyée à l'OAI pour un nouveau calcul de la rente, compte tenu des nouveaux éléments de fait (à propos du début de l'incapacité de travail et, en conséquence, de la naissance du droit à la rente). C'est dans ce cadre qu'il sera tenu compte, le cas échéant, de la règle de l'art. 37 al. 2 LAI, que le recourant invoque et qui concerne le montant de la rente pour les assurés n'ayant pas encore accompli leur vingt-cinquième année au moment de la survenance de l'invalidité.

3. Le présent arrêt doit être rendu sans frais. Le recourant, qui a procédé sans l'assistance d'un mandataire, n'a pas droit à des dépens.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

I. Le recours est admis.

II. La décision rendue le 9 décembre 2010 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens que l'assuré W._____ a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} février 2010. L'affaire est renvoyée à l'Office précité pour le calcul de la rente.

III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

IV. Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- M. W._____,
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004

Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :