

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 17 juin 2013

Présidence de Mme THALMANN, juge unique
Greffier : M. Simon

Cause pendante entre :

X. _____, à Yverdon-les-Bains, recourant,

et

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

Art. 24 al. 1 LPGA; art. 29 al. 1 LAI

E n f a i t :

A. X._____ (ci-après: l'assuré), né en 1979, gestionnaire de vente de formation, travaillait comme magasinier auprès de la société C._____ SA depuis le 13 octobre 2008. Il a été licencié au 31 janvier 2010 pour raisons économiques, et n'a plus exercé d'activité professionnelle depuis.

Le 3 mai 2011, l'assuré a déposé auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) une demande de prestations tendant à l'octroi de mesures professionnelles ou d'une rente, en se prévalant de troubles psychiques.

Dans le cadre de l'instruction de cette demande sur le plan médical, l'OAI s'est adressé au Dr K._____, spécialiste en médecine générale et médecin traitant de l'assuré. Dans un rapport du 29 juin 2011, ce praticien a posé les diagnostics de trouble affectif bipolaire, épisode actuel mixte, de dépendance à l'alcool - l'assuré étant abstinent sous traitements aversifs - et de migraines. Il a attesté une incapacité de travail fluctuante depuis le 15 avril 2009 et constante depuis avril 2010.

Il résulte du rapport du 14 septembre 2011 des Drs F._____ et P._____, chef de clinique adjoint et médecin assistant au centre de psychiatrie du Nord Vaudois, que l'assuré est atteint d'un trouble affectif bipolaire type II et d'une dépendance à l'alcool sous médicaments aversifs diagnostiqués en 2010, l'assuré ayant consulté une première fois en avril 2010. Les médecins estiment qu'actuellement toute activité lucrative leur semble impossible à exercer.

Le 13 octobre 2011, le Dr B._____ du Service médical régional AI (ci-après: le SMR) a retenu une incapacité de travail totale dans toute activité depuis le 28 avril 2010.

Dans un projet d'acceptation de rente du 9 février 2012, l'OAI a informé l'assuré de son intention de lui reconnaître le droit à une rente entière à compter du 1^{er} novembre 2011.

Par décision du 23 avril 2012, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2011. Il a notamment considéré ce qui suit:

"Selon les articles 28 et 29 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 de dépôt de la demande de prestations, mais après le délai d'attente d'une année.

Le droit potentiel à la rente naît le 1^{er} avril 2011. Vous avez cependant déposé votre demande de prestations le 3 mai 2011 seulement. Dès lors, votre demande est tardive et la rente ne peut vous être allouée qu'à partir du 1^{er} novembre 2011".

B. Par acte du 23 mai 2012, X. _____ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant à l'octroi d'une rente entière à compter du 1^{er} avril 2011. Il soutient que l'art. 29 al. 1 LAI – qui prévoit que 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 – ne déroge pas expressément à l'art. 24 al. 1 LPGA – qui prévoit que le droit à des prestations s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due.

Dans sa réponse du 11 juillet 2012, l'OAI a conclu au rejet du recours.

E n d r o i t :

1. **a)** 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'assurance-invalidité (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. 56 et 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 a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent et respecte, pour le surplus, les autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36), qui s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), est applicable dans le cas présent.

Le litige porte sur le point de départ de la rente d'invalidité, à savoir le 1^{er} avril 2011 au lieu du 1^{er} novembre 2011. La valeur litigieuse est ainsi inférieure à 30'000 fr., de sorte que la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, statuant comme juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Selon l'art. 24 al. 1 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. 1 LAI mentionne que les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26^{bis} et 28 à 70), à moins que cette loi n'y déroge expressément.

Selon l'art. 29 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, mais pas avant le mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré (al.

1). La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (al. 3).

Le but de l'art. 29 al. 1 LAI, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2008, est de rendre l'accès à la rente AI plus difficile, en restreignant les conditions d'octroi par rapport à la réglementation prévue avant la 5^{ème} révision de l'AI (RO 2007 5129 5147). Il ressort en effet du message du Conseil fédéral du 22 juin 2005 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance invalidité que "la personne assurée devra à l'avenir déposer une demande à l'AI au plus tard six mois après la survenue de l'incapacité de gain si elle veut préserver tous ses droits concernant la rente. Si elle le fait plus tard, elle les perd pour chaque mois de retard" (FF 2005 4290).

Le ch. 2027 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité, publiée par l'Office fédéral des assurances sociales (CIIAI), prévoit, au sujet de l'art. 24 al. 1 LPGA, que dans tous les cas le droit à la rente ne peut naître qu'au plus tôt six mois après le dépôt de la demande à l'AI. Si une personne dépose sa demande à l'office AI plus de six mois après le début de son arrêt de travail, il s'agit d'une demande tardive; elle perd alors son droit à la rente pour tous les mois de retard. L'exemple suivant est pour le surplus donné dans cette circulaire: "Un assuré est en incapacité de travail depuis le 15 septembre 2008. Le cas d'assurance "rente" ne pourrait donc être réalisé qu'au 15 septembre 2009 (avec début du versement le 1^{er} septembre 2009 conformément à l'art. 29, al. 3, LAI), à condition toutefois que l'assuré ait déposé sa demande à l'AI avant le 15 mars 2009. Du fait qu'il ne la dépose que le 3 août 2009, sa rente ne peut lui être versée qu'à partir du 1^{er} février 2010. Il perd donc son droit pour les mois de septembre 2009 à janvier 2010".

3. Dans son argumentation, le recourant n'explique en rien les motifs pour lesquels l'art. 29 al. 1 LAI ne dérogerait pas de façon valable à l'art. 24 al. 1 LPGA. Bien qu'il ne mentionne pas expressément déroger à cette disposition, il n'en demeure pas moins que le texte de l'art. 29 al. 1 LAI est clair, aucune interprétation autre que celle du versement de la

rente au plus tôt six mois après le dépôt de la demande de prestations n'étant possible. Or, la loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre (interprétation littérale). Si le texte n'est pas absolument clair, si plusieurs interprétations sont possibles, il convient de rechercher quelle est la véritable portée de la norme, en la dégageant de tous les éléments à considérer, soit notamment des travaux préparatoires (interprétation historique), du but de la règle, de son esprit, ainsi que des valeurs sur lesquelles elle repose, singulièrement de l'intérêt protégé (interprétation téléologique) ou encore de sa relation avec d'autres dispositions légales (interprétation systématique). Le Tribunal fédéral ne privilégie aucune méthode d'interprétation, mais s'inspire d'un pluralisme pragmatique pour rechercher le sens véritable de la norme. Il ne se fonde sur la compréhension littérale du texte que s'il en découle sans ambiguïté une solution matériellement juste (ATF 137 IV 249 consid. 3.2; 137 IV 180 consid. 3.4 et les références citées; TF 9C_403/2011 du 12 juin 2012 consid. 4.2.1).

Compte tenu de sa formulation, l'art. 29 LAI déroge sans contestation possible à l'art. 24 al. 1 LPGA. Dans un cas d'application de l'art. 29 LAI, le Tribunal fédéral a du reste considéré que la personne assurée n'a droit à l'intégralité des prestations que si elle a présenté sa demande dans le délai de six mois à partir de la survenance de l'incapacité de gain; si elle le fait plus tard, elle perd son droit pour chaque mois de retard (TF 9C_432/2012 du 31 août 2012 consid. 3.3; voir aussi Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n° 2187 ss p. 591).

En l'espèce, il n'est pas contesté que l'incapacité de gain a débuté en avril 2010, ainsi que l'ont retenu le Dr K._____ (rapport médical du 29 juin 2011) et le Dr B._____ du SMR (rapport du 13 octobre 2011). Le droit à la rente existe donc théoriquement depuis le 1^{er} avril 2011 (art. 28 al. 1 let. b LAI). Toutefois, l'assuré n'a déposé sa demande de prestations d'invalidité auprès de l'OAI que le 3 mai 2011. En application de l'art. 29 al. 1 LAI, ce n'est que six mois plus tard que le recourant a droit à l'intégralité des prestations. La décision attaquée n'est dès lors pas

critiquable en fixant au 1^{er} novembre 2011 la date à partir de laquelle le recourant a droit à une rente d'invalidité.

En conséquence, le recours doit être rejeté, ce qui conduit à la confirmation de la décision attaquée.

4. a) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice. Le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 francs (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être arrêtés à 200 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe.

b) Au vu de l'issue du litige, le recourant succombe, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 23 avril 2012 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 200 fr. (deux cents francs), sont mis à la charge du recourant.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- X. _____
- 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).

Le greffier :