

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2658/2024

ATAS/26/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 20 janvier 2025

Chambre 6

En la cause

A _____

recourant

Représenté par Me Catarina MONTEIRO SANTOS, avocate

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Valérie MONTANI, présidente ; Christine WEBER-FUX et Yda ARCE,
juges assesseures.**

EN FAIT

A. a. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1968, a déposé le 4 mars 2016 une demande de prestations d'invalidité.

b. À la demande de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI), le B_____ a rendu le 18 juillet 2019 une expertise pluridisciplinaire (docteur C_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, docteur D_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, docteur E_____, spécialiste FMH en médecine interne générale et docteur F_____, spécialiste FMH en rhumatologie).

Une évaluation consensuelle du 17 mai 2019 a conclu à une capacité de travail nulle depuis le 10 août 2015 dans l'activité habituelle et une capacité de travail de 100% dès août 2018 (soit six mois après l'intervention du 10 janvier 2018) dans une activité adaptée. Les limitations fonctionnelles étaient les suivantes : pas de marche ni de position debout statique prolongée, pas de position en porte-à-faux, port de charges limité à 10kg, pas de travail en hauteur, pas d'effort en propulsion forcée de la main gauche, pas d'agenouillement ni d'accroupissement et pas de gravissement d'escalier de façon répétée.

Les diagnostics étaient les suivants : coxalgies chez coxarthrose bilatérale avec arthroscopie de la hanche gauche le 27 août 2015, arthroscopie de la hanche droite le 19 novembre 2015, implantation d'une prothèse totale de la hanche gauche le 11 novembre 2016, changement de prothèse totale de la hanche gauche le 11 janvier 2018 pour descellement de la cupule, lombalgies chroniques chez discopathie lombaire L4-L5, arthrose débutante de l'articulation métacarpo-phalangienne I gauche après entorse le 20 janvier 2014 (arthrose visible sur l'IRM et non sur les radiographies), pouce à ressaut gauche ayant subi une cure chirurgicale le 3 décembre 2018, majoration des symptômes physiques pour des raisons psychologiques F68.0, troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de cannabis, utilisation continue F12.25, tabagisme actif et allergie à la Céfuroxime.

c. Par décision du 25 novembre 2019, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité du 1^{er} septembre 2016 au 31 octobre 2018, fondée sur une incapacité de travail totale depuis le 10 août 2015. La capacité de travail était totale dans une activité adaptée dès le 1^{er} août 2018, entraînant un degré d'invalidité nul.

B. a. Le 15 janvier 2020, l'assuré, représenté par une avocate, a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée, en concluant à son annulation et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité ; préalablement, il a requis l'audition des docteurs G_____, spécialiste FMH en médecine interne, H_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, I_____, spécialiste FMH en rhumatologie, et J_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, ainsi que l'ordonnance d'une expertise médicale pour déterminer sa capacité de travail dans une activité adaptée. Les

experts du B_____ n'avaient pas évalué sa capacité de travail compte tenu de l'ensemble des atteintes, notamment celle du rachis. Or, ses médecins traitants attestaient d'une capacité de travail nulle ; le droit à des mesures d'ordre professionnel devait être réévalué une fois le degré d'invalidité recalculé. Il a joint un rapport du 12 janvier 2020 du Dr J_____, déclarant qu'il soutenait le recours de l'assuré contre la décision de l'OAI ; l'assuré présentait un état dépressif majeur, sans symptômes psychotiques, réactionnel aux problèmes physiques ; sa fragilité et labilité émotionnelle étaient incompatibles avec une reprise de travail.

b. Le 28 décembre 2020, le Dr J_____ a attesté d'un état dépressif majeur sans symptômes psychotiques et de limitations pour une reprise de travail principalement physiques mais l'assuré présentait une fragilité psychologique importante ; les traitements effectués, sans succès, les préoccupations financières, les contrariétés administratives (contribuant à l'état dépressif), ainsi que les douleurs chroniques étaient incompatibles avec une reprise de travail.

c. Le 2 février 2022, la docteure K_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a rendu, à la demande de la chambre de céans, une expertise orthopédique, concluant à une capacité de travail de l'assuré de 100% depuis le 1^{er} août 2018.

d. Du 23 septembre au 31 décembre 2021, l'assuré a été hospitalisé à la clinique du Grand-Salève, pour aggravation des symptômes anxieux et dépressifs.

e. Le 14 mars 2022, le Dr J_____ a attesté d'un suivi depuis décembre 2017 et d'une évolution en dents de scie, avec une labilité émotionnelle et une fragilité psychologique importantes, dont il n'avait pas été tenu compte dans les différentes expertises ; fin 2021, l'assuré avait présenté une aggravation importante de son état anxieux et dépressif, avec à nouveau des idées suicidaires, de la fatigue et une concentration de douleurs, de sorte qu'une hospitalisation avait été décidée en septembre 2021 ; les symptômes s'étaient aggravés en fin de séjour, avec des diagnostics de trouble dépressif récurrent sévère, anxiété généralisée, personnalité anankastique ; il était totalement incapable de travailler en raison de son affection psychique.

f. Par arrêt du 13 juin 2022 (ATAS/538/2022), la chambre de céans a rejeté le recours.

La capacité de travail du recourant était totale dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles dès le 1^{er} août 2018. En revanche, la cause a été renvoyée à l'OAI pour instruire une procédure de révision, vu l'aggravation de l'état de santé psychique du recourant depuis septembre 2021, soit postérieurement à la décision litigieuse du 25 novembre 2019. Il convenait d'admettre que la procédure de révision était ouverte au 5 mai 2022, date à laquelle l'intimé avait admis une aggravation de l'état de santé du recourant.

g. À la demande de l'OAI, les médecins suivants ont donné des renseignements médicaux :

- Le 31 mai 2023, le docteur G_____, spécialiste FMH en médecine interne, a certifié une incapacité de travail totale.
 - Le 8 juin 2023, le docteur H_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a attesté d'une arthroplastie totale de la hanche droite le 31 janvier 2023, entraînant des douleurs avec retentissement psychologique, justifiant une hospitalisation à la clinique du Grand-Salève de six semaines. La capacité de travail était nulle.
 - Le 22 juin 2023, le Dr I_____ a attesté d'une capacité de travail maximum de 50%.
 - Le 28 juin 2023, le Dr J_____ a attesté d'une évolution psychique fluctuante et a transmis une lettre de sortie du 4 mai 2023 de la clinique du Grand-Salève, mentionnant une prise en charge du 21 mars au 4 mai 2023 pour un état dépressif récurrent, avec épisode actuel sévère, sans symptômes psychotiques.
- h.** Le 10 juillet 2023, le service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) a constaté que l'état de santé n'était pas stabilisé.
- i.** L'OAI a demandé des renseignements complémentaires aux médecins suivants :
- Le 16 octobre 2023, le Dr G_____ a confirmé une incapacité de travail totale.
 - Le 31 octobre 2023, le Dr H_____ a attesté d'une évolution défavorable et d'une capacité de travail nulle.
 - Le 15 novembre 2023, le Dr I_____ a confirmé une capacité de travail de 50% dans un poste adapté.
 - Le 7 décembre 2023, le Dr J_____ a relevé une rechute d'un état dépressif majeure et une capacité de travail nulle.
- j.** Le 22 mars 2024, le SMR a considéré que l'état de santé de l'assuré s'était aggravé (nouvelle atteinte psychique) depuis la première demande, avec une incapacité de travail totale depuis septembre 2021.
- k.** Par projet de décision du 8 avril 2024, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2022. Le droit à la rente d'invalidité était ouvert dès septembre 2021, date de l'aggravation de l'état de santé, mais la demande de prestations ayant été déposée le 5 mai 2022, la rente ne pouvait être versée que six mois plus tard.
- l.** Le 4 juin 2024, l'assuré a requis le versement de la rente d'invalidité dès le 1^{er} septembre 2021, dès lors qu'au cours de la procédure par-devant la chambre de céans, il avait fait valoir l'aggravation de son état de santé à plusieurs reprises.
- m.** Le 12 juin 2024, l'OAI a communiqué à l'assuré la « motivation relative au dossier », selon laquelle, compte tenu d'une incapacité de travail totale dès septembre 2021, le délai de carence était applicable et arrivait à échéance le

1^{er} septembre 2022 ; la demande ayant été déposée le 5 mai 2022, le versement de la rente débutait bien le 1^{er} novembre 2022.

n. Par décision du 17 juin 2024, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2022.

C. a. Le 19 août 2024, l'assuré, représenté par son avocate, a recouru à l'encontre de la décision précitée auprès de la chambre de céans, en concluant à l'octroi de la rente entière d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2021.

b. Le 24 octobre 2024, l'OAI a conclu au rejet du recours, au motif que le recourant était totalement incapable de travailler en raison d'une atteinte psychique depuis le 1^{er} septembre 2021, laquelle était une nouvelle atteinte à la santé, soit un nouveau cas d'assurance, qui faisait partir un nouveau délai de carence. Vu le dépôt de la demande en mai 2022, le droit à la rente naissait en novembre 2022.

c. Le 10 décembre 2024, le recourant a répliqué, en relevant que l'aggravation de l'état de santé était survenue le 1^{er} septembre 2021 et que le droit à la rente entière était né le 1^{er} octobre 2021.

EN DROIT

1.

1.1 Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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.

1.2 Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

2. Le litige porte sur le départ du droit à la rente entière d'invalidité allouée au recourant.

3.

3.1 Le 1^{er} janvier 2022, les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI – RS 831.201 ; RO 2021 706) sont entrées en vigueur.

En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (*cf.* ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et la référence). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, est déterminant le moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date

est antérieure au 1^{er} janvier 2022, la situation demeure régie par les anciennes dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021. Si elle est postérieure au 31 décembre 2021, le nouveau droit s'applique (*cf.* arrêt du Tribunal fédéral 9C_60/2023 du 20 juillet 2023 consid. 2.2. et les références).

En l'occurrence, le droit à la rente entière d'invalidité ne peut naître que dès l'année 2022, le délai de carence venant à échéance en septembre 2022 (art. 28 al. 1 let. b LAI), de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur nouvelle teneur.

3.2 Lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impotence ou l'étendue du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 87 al. 2 RAI).

Lorsque la rente, l'allocation pour impotent ou la contribution d'assistance a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, parce qu'il n'y avait pas d'impotence ou parce que le besoin d'aide ne donnait pas droit à une contribution d'assistance, la nouvelle demande ne peut être examinée que si les conditions prévues à l'al. 2 sont remplies (art. 87 al. 3 RAI).

Selon l'art. 29bis RAI, si la rente a été supprimée du fait de l'abaissement du degré d'invalidité et que l'assuré, dans les trois ans qui suivent, présente à nouveau un degré d'invalidité ouvrant le droit à la rente en raison d'une incapacité de travail de même origine, on déduira de la période d'attente que lui imposerait l'art. 28 al. 1 let. b LAI, celle qui a précédé le premier octroi.

Aux termes de l'art. 28 al. 1 let. b LAI, l'assuré a droit à une rente s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPG) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable.

Enfin, selon 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 LPG, mais pas avant le mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré.

3.3 En l'occurrence, la chambre de céans a retenu que la révision devait avoir lieu d'office, dès lors que dès le 5 mai 2022, l'intimé reconnaissait une aggravation de l'état de santé du recourant.

Cela étant, même si l'on devait considérer que le recourant, comme il semble l'alléguer, a déposé lui-même une demande de révision par le dépôt de pièces médicales attestant de l'aggravation de son état de santé psychique, il conviendrait de constater que c'est en date du 2 mai 2022 (soit également en mai 2022), qu'il a communiqué à la chambre de céans la lettre de sortie de la clinique du Grand-Salève du 10 janvier 2022, mentionnant son hospitalisation en septembre 2021, ainsi que le rapport circonstancié du Dr J_____ du 14 mars 2022, attestant d'une

aggravation de son état de santé psychique. En toute hypothèse, la demande de révision doit ainsi être considérée comme déposée au plus tôt courant mai 2022.

S'agissant de la date à laquelle l'aggravation de l'état de santé est survenue, elle est admise par les parties, soit le 1^{er} septembre 2021.

Contrairement à l'avis du recourant, le fait de reconnaître au 1^{er} septembre 2021 la survenance de son incapacité de travail totale, ne lui ouvre pas le droit au versement d'une rente entière d'invalidité dès cette même date.

En effet, l'incapacité de travail admise par l'intimé dès le 1^{er} septembre 2021 est d'origine psychiatrique, ce qui est admis par le recourant. La rente d'invalidité allouée du 1^{er} septembre 2016 au 31 octobre 2018 étant fondée sur une incapacité de travail d'origine somatique, le délai de carence de l'art. 28 al. 1 let. b LAI est bien applicable au cas d'espèce (art. 29bis RAI), nonobstant le fait que le recourant a présenté une aggravation de son degré d'invalidité dans les trois ans qui ont suivi la suppression de sa rente.

L'incapacité de travail totale étant survenue en septembre 2021, le délai de carence d'une année est venu à échéance le 1^{er} septembre 2022.

C'est donc au plus tôt au 1^{er} septembre 2022 que le recourant pourrait se voir reconnaître le droit à une rente d'invalidité. L'intimée a encore appliqué le délai de six mois de l'art. 29 LAI, depuis mai 2022, pour fixer le droit à la rente entière d'invalidité au 1^{er} novembre 2022.

À cet égard, lorsque suite à une suppression de la rente, l'assuré présente à nouveau un degré d'invalidité ouvrant le droit à la rente en raison d'une incapacité de travail de même origine, la rente ne peut pas être allouée avant le dépôt d'une nouvelle demande même si l'art. 29bis RAI prévoit qu'on doit déduire de la période d'attente celle qui a précédé le premier octroi. Le Tribunal fédéral a en revanche laissé indécise la question de savoir si, dans un cas d'espèce, l'augmentation de la rente était possible dès le mois où la demande avait été présentée en application de l'art. 88bis al. 1 let. a RAI ou si elle ne pouvait intervenir que six mois à compter du dépôt de la nouvelle demande en application de l'art. 29 al. 1 LAI. Il y aura en revanche lieu d'appliquer le délai de six mois lorsque l'invalidité renaît pour des motifs autres que ceux qui avaient justifié l'octroi d'une rente limitée dans le temps et supprimée dans l'intervalle, car il s'agit d'un nouvel événement assuré. L'art. 88bis al. 1 let. a RAI n'est alors pas applicable, même par analogie. Il en va de même lors du dépôt d'une nouvelle demande à la suite d'un premier refus de prestations de l'AI (Michel VALTERIO, Commentaire, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), éd. 2018, p. 484 n° 5).

En l'occurrence, l'invalidité renaît au 1^{er} septembre 2022 pour des motifs autres que ceux qui ont justifié l'octroi de la rente limitée dans le temps et supprimée ensuite, de sorte que le délai de six mois précité s'applique depuis la date de la demande de révision, soit depuis mai 2022.

C'est ainsi à bon droit que l'intimé a octroyé au recourant la rente entière d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2022.

4. Au vu de ce qui précède, le recours ne peut qu'être rejeté.

Vu le sort du recours, il y a lieu de condamner le recourant au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1 bis LAI).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge du recourant.
4. 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

Adriana MALANGA

Valérie MONTANI

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