

DROIT ET HANDICAP

04 / 2019 (16.04.)

État de santé instable: le TF précise et clarifie la jurisprudence

Lorsqu'un assuré présente une invalidité (partielle) qui varie dans le temps mais ne disparaît pas entièrement pendant une période donnée, le Tribunal fédéral considère qu'il n'y a pas d'interruption notable de l'invalidité justifiant un nouveau cas d'assurance (arrêt du Tribunal fédéral [9C 692/2018](#) du 19 décembre 2018).

Une assurée, d'origine étrangère, est arrivée en Suisse en juillet 2000 à l'âge de 21 ans. En raison d'un trouble bipolaire, d'un épisode dépressif présent depuis l'âge adulte et d'un trouble de la personnalité borderline existant depuis l'adolescence, l'assurée a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève dans le courant du mois de juin 2013.

Il ressort du dossier médical que l'assurée était dysthymique depuis l'âge de 15 ans, qu'elle consultait des psychiatres avant et après son entrée en Suisse et qu'elle a dû interrompre à plusieurs reprises ses études et ses activités lucratives tant à l'étranger qu'en Suisse pour cause de décompensation psychiatrique. L'assurée présentait une incapacité de travail de 50 % entre 2001 et 2002, de 100 % entre octobre 2006 et février-mars 2012, de 0 % à 50 % entre avril 2012 et février 2014 et de 50 % à partir du mois de mars 2014. L'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève a considéré que la survenance de l'invalidité devait être fixée en 2001 et qu'à cette date l'assurée

n'avait pas cotisé suffisamment longtemps pour pouvoir prétendre à des prestations de l'assurance-invalidité ou, en d'autres termes, qu'elle ne remplissait pas les conditions d'assurance.

Malgré l'existence d'un intervalle temporel, il subsistait un lien factuel entre l'atteinte à la santé survenue en 2001 et l'aggravation ultérieure de l'état de santé de l'assurée, de sorte que l'interruption du caractère invalidant de l'atteinte initiale n'avait pas perduré ; le principe d'unicité restait applicable et un nouveau cas d'assurance en avril 2015 devait être exclu.

Raisonnement de la 4^e Chambre des assurances sociales de la Cour de justice

Les juges cantonaux ont considéré que les différentes périodes d'incapacité de travail ne constituaient pas un seul et unique cas d'assurance. Même si l'invalidité était survenue pour la première fois en 2002, à l'issue du délai d'attente d'un an ayant débuté en 2001 comme cela ressortait du dossier médical, l'assurée disposait également d'une

pleine capacité de travail entre 2003 et 2006, soit pendant une période suffisamment longue pour pouvoir conclure, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le lien temporel entre l'incapacité de travail de 2001 à 2002 et celle d'octobre 2006 à mars 2012 était rompu. Il existait ainsi deux cas d'assurance distincts, l'un ayant débuté en 2002 et l'autre en octobre 2007.

Pour aboutir à cette conclusion, les juges ont appliqué la jurisprudence tirée de l'arrêt du Tribunal fédéral [9C 36/2015](#) du 29 avril 2015 (consid. 5.2) qui précise que si la personne assurée ne remplit pas à un moment donné les conditions du droit à une prestation, il n'en découle pas qu'elle se verra dans tous les cas et à tout jamais privée du bénéfice de l'octroi de toute prestation. Il peut tout d'abord se produire une succession de causes d'invalidité différentes qui entraînent autant de survenances successives de l'invalidité.

Bien plus, une seule et même cause d'invalidité peut entraîner au cours du temps plusieurs cas d'assurance. Ainsi, le principe de l'unicité cesse d'être applicable lorsque l'invalidité subit des interruptions notables ou que l'évolution de l'état de santé ne permet plus d'admettre l'existence d'un lien de fait et de temps entre les diverses phases, qui en deviennent autant de cas nouveaux de survenance de l'invalidité.

Rectification apportée par le Tribunal fédéral

Les juges fédéraux expliquent que le raisonnement de la juridiction cantonale est basé

sur une ancienne jurisprudence élaborée dans un contexte particulier. Cette dernière visait à établir le principe de l'unité de la survenance de l'invalidité : il n'existait aucune justification permettant de séparer les prestations (en l'occurrence les mesures de réadaptation et la rente) et d'admettre pour chacune d'elles une nouvelle survenance de l'invalidité ; la survenance de l'invalidité ne pouvait se produire qu'une seule fois. Cette question a été définitivement tranchée avec l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1968 de l'article 4, alinéa 2, LAI prévoyant que l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération et consacrant dorénavant une notion relative et fonctionnelle de l'invalidité, spécifique aux prestations.

L'éventualité d'une interruption notable de l'invalidité ou d'une évolution de l'état de santé ne permettant plus d'admettre l'existence d'un lien de fait et de temps entre les différentes phases de l'invalidité a par la suite été évoquée maintes fois par le Tribunal fédéral. Les juges fédéraux remarquent cependant que même si cette jurisprudence n'a jamais été remise en cause, elle n'a non plus jamais été appliquée pour diverses raisons. A cet égard, ils passent en revue différentes situations et aboutissent aussi à la conclusion que ces dernières mettent en évidence le fait que, pour le Tribunal fédéral, il n'y a pas d'interruption notable de l'invalidité justifiant un nouveau cas d'assurance lorsque la personne concernée présente une invalidité (partielle) qui, même si elle varie dans le temps, ne disparaît pas entièrement pendant une période donnée.

Impressum

Auteur: Karim Hichri, avocat, Département assurances-sociales Inclusion Handicap
Éditeur: **Inclusion Handicap** | Mühlemattstrasse 14a | 3007 Bern
Tel.: 031 370 08 30 | info@inclusion-handicap.ch | www.inclusion-handicap.ch

Toutes les éditions de Droit et handicap:

[Archives chronologiques](#) | [Recherche par mot-clé](#)