

GE_GERICHTE ATAS/45/2021 vom 27. Januar 2021

GE Cour de justice, 2021-01-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_45_2021

FR: GE_GERICHTE ATAS/45/2021 du 27 janvier 2021

IT: GE_GERICHTE ATAS/45/2021 del 27 gennaio 2021

Erwägungen

E. 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.

E. 2

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).

E. 3

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité.

E. 4

a. Dans un grief d'ordre formel qu'il convient d'examiner en premier, le recourant se plaint d'une violation de son droit d'être entendu, estimant la motivation de la décision attaquée insuffisante. b. La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (consacré par l'art. 29 al. 2 Cst.) le devoir pour le juge de motiver sa décision, afin que le justiciable puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et exercer son droit de recours à bon escient. Pour répondre à ces exigences, le juge doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Il n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige. Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté. La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 p. 564 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_603/2015 du 25 avril 2016). c. En l'espèce, la motivation de l'arrêt attaqué est certes brève, mais elle permet de comprendre pour quelles raisons l'intimé a estimé que l'assuré ne remplissait pas les conditions pour se voir reconnaître le droit à une rente d'invalidité. Ce premier grief doit en conséquence être écarté.

E. 5

En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins.

A/1702/2020 - 7/12 - Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28a al. 1 LAI). Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, « l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes : a. sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles; b. il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable; c. au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins ». 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 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18ème anniversaire de l'assuré.

E. 6

En vertu de l'art. 6 al. 1 LAI, les ressortissants suisses et étrangers, ainsi que les apatrides ont droit aux prestations de l'assurance-invalidité conformément aux dispositions légales. L'al. 2 de cette même disposition précise que les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9 al. 3, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse, mais seulement s'ils comptent, lors de la survenance de l'invalidité, au moins une année entière de cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse. Selon l'art. 36 al. 1 LAI, a droit à une rente ordinaire l'assuré qui, lors de la survenance de l'invalidité, compte trois années au moins de cotisations. Cette condition de durée minimale de cotisations de trois années est réalisée lorsque la personne a été assurée obligatoirement ou facultativement pendant plus de deux années et onze mois au total et que, pendant cette période, elle a versé la cotisation minimale, était mariée avec un conjoint ayant versé au moins le double de la cotisation minimale ou avait droit à la prise en compte de bonifications pour tâches éducatives ou d'assistance (art. 29 al. 1 LAVS et 50 RAVS). Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité (art. 8 LPGA) est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature ou sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Le moment de la survenance de l'invalidité ne dépend ni de la date à laquelle la demande est présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation est requise et il ne coïncide pas nécessairement avec le moment où l'assuré apprend pour la première fois que l'atteinte à la santé peut ouvrir droit à des prestations. Pour déterminer si l'invalidité est survenue, on raisonne en fonction des prestations qui peuvent entrer en considération en tenant compte de l'âge de l'assuré, de la nature et de la gravité de l'atteinte à la santé. Pour le droit à une rente, l'invalidité est réputée survenue dès que ce degré est atteint, c'est-à-dire au moment où la personne

A/1702/2020 - 8/12 - assurée présente une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne depuis une année sans interruption notable et qu'une fois le délai d'attente écoulé cette incapacité perdure à 40% au moins (art. 28 al. 1 let. b LAI et 29 LAI ; Michel VALTERIO, Commentaire, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), 2018, n. 36 et 39 ad. 4). La survenance du cas d'assurance est déterminante pour la réalisation des conditions d'assurance. Les conditions d'assurance doivent être remplies au moment de la survenance de l'invalidité (ATF 126 V 5 consid. 2c, 114 V 13 consid. 2b et 111 V 110 consid. 3d). La durée minimale de cotisation de trois ans a pour but d'éviter que des personnes s'annoncent par précaution après seulement un an de séjour en Suisse. Cette durée de cotisation ne prive

pas de tout droit aux prestations les personnes dont la durée de cotisation est inférieure à trois ans. Ainsi, lorsque cette durée minimale de cotisation n'est pas réalisée, une rente extraordinaire peut, le cas échéant, entrer en considération (art. 39 LAI). Par ailleurs, les ressortissants Suisse, les ressortissants d'un État membre de l'UE ou de l'AELE, qui sont soumis aux règlements (CE) n. 883/2004, les réfugiés et les apatrides ainsi que les ressortissants d'États étrangers avec lesquels la Suisse a conclu une convention de sécurité sociale qui prévoit l'octroi de rentes extraordinaires, peuvent avoir droit à une prestation complémentaire s'ils ne remplissent pas la condition de la durée minimale de cotisations de trois ans pour une rente de l'assurance invalidité, lorsque d'une part ils remplissent cumulativement les conditions générales d'octroi (domicile et résidence, nationalité, délai de carence, condition économique) et d'autre part, s'ils sont invalides à 40% au moins (art. 4 al. 1 let d LPC). En revanche, le droit à une prestation complémentaire n'est pas ouvert aux ressortissants autres que ceux qui viennent d'être mentionnés et qui n'ont pas droit à une rente de l'assurance invalidité faute de remplir la durée minimale de cotisations (voir art. 5 al. 4 LPC, qui ne renvoie pas à l'art. 4 al. 1 let. d LPC (Michel VALTERIO, op.cit., n. 1 ad. art. 36). Par application des principes figurant aux art. 29 al. 1 LAVS et 50 RAVS, la condition de durée minimale de cotisations de trois années est réalisée lorsque la personne a été assurée obligatoirement ou facultativement pendant plus de deux ans et onze mois au total. Cette condition est considérée comme étant réalisée lorsque durant cette période : - elle a versé la cotisation minimale, ou ; - en tant que personne sans activité lucrative, elle était mariée ou vivait sous le régime du partenariat enregistré avec une personne qui avait versé au moins le double de la cotisation minimale (par cotisations équivalant au double de la cotisation minimale, il faut entendre un montant forfaitaire indépendant de la durée d'assujettissement de l'époux sans activité lucrative qui est réputée avoir

A/1702/2020 - 9/12 - payé lui-même des cotisations (VSI III 2001 p. 175 consid. 4, p. 178, ou encore ; - elle a droit à la prise en compte de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance (Michel VALTERIO, op. cit. n. 2 ad art. 36). Selon l'art. 36 al. 2 LAI, les dispositions de la LAVS sont applicables par analogie au calcul des rentes ordinaires. Le Conseil fédéral peut édicter des dispositions complémentaires. Selon l'art. 50 règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS - RS 831.101), une année de cotisations est entière lorsqu'une personne a été assurée au sens des art. 1a ou 2 LAVS pendant plus de onze mois au total et que, pendant ce temps-là, elle a versé la cotisation minimale ou qu'elle présente des périodes de cotisations au sens de l'art. 29ter al. 2 let. b et c LAVS. Selon le ch. 4204 des Directives concernant les rentes (DR), la continuité de la durée minimale de cotisations ne constitue pas une nécessité. Les diverses périodes de cotisations sont additionnées. On détermine au mois près chaque période de cotisations; les fractions de mois civils sont comptées comme mois entiers (RCC 1982, p. 359). Lors de la naissance du droit à la rente, les cotisations dues par la personne assurée doivent être payées; à tout le moins l'assuré doit pouvoir encore s'en acquitter (ch. 5009 DR). Selon le ch. 5027 DR, les périodes durant le mariage pour lesquelles les cotisations sont réputées avoir été payées conformément à l'art. 3 al. 3 LAVS sont prises en compte en tant que périodes de cotisations. Ces règles valent également pendant l'année civile de la conclusion et de la dissolution du mariage suite à un divorce ou à un veuvage (cf. VSI 1/2002 p. 27s.; ch. 2071ss DIN). Selon le ch. 5029 DR, il faut, pour qu'une période déterminée puisse être prise en compte comme année de cotisations entière, que le conjoint qui exerce une activité lucrative ait versé des cotisations équivalant au moins au double de la cotisation minimale. Il n'est par contre pas nécessaire que le conjoint exerçant une

activité lucrative ait été assuré durant l'année entière. À cet égard, il y a lieu de compter l'année entière en tant que durée de cotisations si le compte individuel du conjoint exerçant une activité lucrative fait ressortir, pour l'année considérée, des inscriptions qui atteignent, au moins, les montants des revenus figurant dans l'appendice I des présentes Directives. Pour déterminer la durée de cotisations du conjoint non actif d'une personne de condition indépendante, il faut appliquer le ch. 2.1.2 par analogie, soit CHF 16'688.- de 2013 à 2019 (ch. 2.3.2 appendice 1 DR). Selon le ch. 5030 DR, si seul un des conjoints exerce une activité lucrative et que le double de la cotisation minimale au sens de l'art. 3 al. 3 LAVS n'a pas été versé par

A/1702/2020 - 10/12 - le conjoint exerçant une activité lucrative ou ne l'a été que partiellement, le conjoint n'exerçant pas d'activité lucrative est alors en principe tenu de cotiser. Le même principe s'applique également lorsque les deux conjoints n'exercent pas d'activité lucrative. Selon le ch. 1303 DR, les instructions contenues dans la Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité (CPAI) sont applicables lors de l'exercice du droit aux prestations de l'assurance-invalidité. Selon le ch. 2022 CPAI, l'assuré n'a droit à une rente d'invalidité ordinaire que s'il a cotisé au moins trois ans avant la survenance du cas d'assurance (art. 3 al. 1 LAI). Si la durée de cotisation en Suisse est égale à un an ou plus, mais que la durée totale de cotisation n'atteint pas trois ans, on ajoute le cas échéant les périodes de cotisations dans un État de l'UE ou de l'AELE. Si la durée de cotisation en Suisse est inférieure à un an, il n'y a en principe aucun droit à une rente de l'assurance-invalidité suisse.

E. 7

Une invalidité préexistante à l'arrivée d'un assuré en Suisse, peut être interrompue ultérieurement de façon notable, de telle manière que l'on doive conclure à un nouveau cas d'assurance. Le Tribunal fédéral a ainsi expliqué, dans un arrêt du 27 juillet 1966, qu'une seule et même cause médicale peut entraîner au cours du temps plusieurs survenances d'invalidité. Le principe de l'unité ne saurait être absolu : il cesse manifestement d'être applicable lorsque l'invalidité subit des interruptions notables ou que l'évolution de l'état 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 (Arrêt du Tribunal fédéral des assurances 1966 p. 175 ss, p. 179 consid. 4).

E. 8

Selon l'art. 6 al. 1bis LAI, lorsqu'une convention de sécurité sociale conclue par la Suisse prévoit que les prestations ne sont à la charge que de l'un des États contractants, il n'y a pas de droit à la rente d'invalidité si la législation de l'autre État accorde un tel droit du fait de la totalisation des périodes d'assurance accomplies dans les deux pays par les ressortissants suisses ou ceux de l'État contractant. La Suisse n'est pas liée par une convention de sécurité sociale avec le Maroc en lien avec l'assurance-invalidité (cf. RS 0.831.2 - Assurance-invalidité).

E. 9

En l'espèce, la question de savoir si l'incapacité de travail durable du recourant est antérieure à son arrivée en Suisse ou si elle peut être imputée aux suites de son agression du 20 août 2016 peut rester ouverte, dès lors que même dans ce dernier cas, plus favorable au recourant, les conditions du droit à une rente d'invalidité, au sens de l'art. 36 al. 1 LAI, n'étaient pas remplies au moment de la survenance de l'invalidité. La date de la demande de

prestations n'est pas déterminante pour fixer la survenance de l'invalidité. Celle-ci doit être fixée au moment où l'assuré a été en incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne depuis une année sans

A/1702/2020 - 11/12 - interruption notable et si, une fois le délai d'attente écoulé, cette incapacité perdure à 40% au moins (art. 28 al. 1 let. b LAI et 29 LAI). En l'occurrence, l'invalidité serait survenue, dans l'hypothèse considérée, en août 2017. À cette date, l'assuré devait avoir cotisé pendant au moins deux ans et onze mois, soit depuis le septembre 2014, pour que son droit à une rente soit ouvert, selon l'art. 36 al. 1 LAI. L'assuré n'a commencé à cotiser qu'en septembre 2015, à teneur des extraits de compte individuel figurant à la procédure. Il est réputé avoir cotisé pour toute l'année 2015, dès lors qu'il s'est marié le 20 juillet 2015 et que les cotisations payées par son épouse durant l'année 2015 dépassent le montant minimum de CHF 16'688.-, puisqu'elles ont été de CHF 34'722.- (ch. 5027 DR). Il manque cependant encore quatre mois de cotisations en 2014, soit de septembre à décembre, pour remplir la condition des trois ans de cotisations prévue par l'art. 36 al. 1 LAI. Le recourant ne remplit ainsi pas les conditions du droit ordinaire à une rente d'invalidité. Il ne remplit pas non plus les conditions du droit extraordinaire à une telle rente, la Suisse n'étant pas liée par une convention de sécurité sociale avec le Maroc, de sorte que l'art. 6 al. 1 bis LAI ne trouve pas application dans le cas d'espèce.

E. 10

Le recours est ainsi infondé et doit être rejeté.

E. 11

Le recourant étant au bénéfice de l'assistance juridique, il n'y a pas lieu de mettre un émolument à sa charge.

A/1702/2020 - 12/12 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.