

# **GE\_GERICHTE ATAS/498/2017 vom 15. Juni 2017**

GE Cour de justice, 2017-06-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_498\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_498_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/498/2017 du 15 juin 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/498/2017 del 15 giugno 2017

## **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

A/3309/2016 - 5/8 - 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**

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

### **E. 3**

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, devant l'autorité compétente, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).

### **E. 4**

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations d'assurance-invalidité, plus précisément sur le point de savoir s'il remplit les conditions d'assurance.

### **E. 5**

En vertu de l'art. 6 al. 1 LAI, les ressortissants suisses et étrangers ainsi que les apatrides ont droit aux prestations conformément aux dispositions légales. L'art. 39 est réservé. L'art. 6 al. 2 LAI dispose que les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9 al. 3 LAI, 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. Aucune prestation n'est allouée aux proches de ces étrangers s'ils sont domiciliés hors de Suisse. Les conditions d'assurance mentionnées à l'art. 6 al. 2 LAI peuvent être assouplies en faveur de certains ressortissants étrangers, notamment par le biais de conventions bilatérales (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_675/2014 du 11 août 2015 consid. 3.2). La Suisse n'a conclu aucune convention de sécurité sociale avec la Géorgie, de sorte que le droit aux prestations de l'intéressé doit être analysé uniquement en fonction du droit national.

### **E. 6**

Selon l'art. 36 al. 1 LAI dans sa teneur en force depuis le 1er janvier 2008, a droit à une rente ordinaire l'assuré qui, lors de la survenance de l'invalidité, compte trois années au moins de cotisations. Aux termes de l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en

considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé ; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 126 V 157 consid. 3a ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_1018/2010 du 12 mai 2011 consid. 3.2). Ainsi, une personne assurée ne peut prétendre à une rente que si elle a présenté une incapacité de travail

A/3309/2016 - 6/8 - d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si au terme de cette année, elle est invalide à 40 % au moins (Anspruchsentstehung ; art. 28 al. 1 let. b et c LAI, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008) (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_953/2011 du 25 octobre 2012 consid. 6.2).

### **E. 7**

En vertu de l'art. 1a al. 1 let. a de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS – RS 831.10), les personnes physiques domiciliées en Suisse sont assurées à l'AVS. Aux termes de l'art. 50 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants (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 l'art. 14 al. 2bis LAVS, les cotisations des requérants d'asile, des personnes admises à titre provisoire et des personnes à protéger qui ne sont pas titulaires d'une autorisation de séjour n'exerçant pas d'activité lucrative ne peuvent être fixées et, sous réserve de l'art. 16 al. 1, versées que lorsqu'ils ont obtenu le statut de réfugié (let. a), lorsqu'ils ont obtenu une autorisation de séjour (let. b), ou lorsque, en raison de leur âge, de leur invalidité ou de leur décès, il naît un droit aux prestations prévues par la présente loi ou par la LAI (let. c). Cette disposition vise à suspendre la perception des cotisations pour les requérants d'asile, les personnes admises pour raisons humanitaires ou à titre provisoire et les personnes à protéger sans autorisation de séjour n'exerçant pas d'activité lucrative. En cas de survenance de l'événement assuré notamment, les cotisations sont perçues rétroactivement. Cette mesure évite d'enregistrer les personnes n'exerçant pas d'activité lucrative et de percevoir des cotisations pour elles, sans pour autant les libérer d'une façon générale de l'obligation de cotiser. En cas de sinistre, les intéressés pourront prétendre aux prestations prévues dans la mesure où les conditions requises seront remplies. Les éventuelles prestations versées seront ainsi fonction des cotisations perçues rétroactivement (Message concernant la modification de la loi sur l'asile, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie et de la loi fédérale sur l'assurance- vieillesse et survivants du 4 septembre 2002, FF 2002 6439).

### **E. 8**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon

lequel l'administration ou le juge devrait dans le doute statuer en faveur de l'assuré, et le défaut de preuve va au détriment de la partie qui entendait tirer un droit du fait non prouvé (ATF 126 V

A/3309/2016 - 7/8 - 319 consid. 5a ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 339/03 du 19 novembre 2003 consid. 2).

## **E. 9**

En l'espèce, le Dr B\_\_\_\_\_ a indiqué que l'atteinte du recourant était incapacitante depuis 2008. Ce médecin n'a certes pas mentionné de date précise. Il a toutefois exposé que l'état de stress post-traumatique, qui est l'une des atteintes justifiant l'incapacité de travail totale, était consécutif à des violences subies dans le pays d'origine du recourant, et que ce dernier avait fait une tentative de suicide en 2003. Il apparaît ainsi que les troubles du recourant sont survenus alors qu'il n'avait pas encore émigré en Suisse. Une telle analyse s'impose également à la lecture des rapports de la Dresse D\_\_\_\_\_, qui a fait état de plusieurs traumatismes psychologiques subis par le recourant alors qu'il vivait encore en Géorgie. Ce médecin a en outre évoqué la probabilité de troubles d'ordre psychologique apparus déjà durant l'enfance du recourant. Ainsi, bien que le dossier ne mentionne pas de date exacte de survenance de l'incapacité de travail, on peut considérer comme établi au degré de la vraisemblance prépondérante, au vu des différents rapports médicaux versés au dossier, qu'elle est bien antérieure à son arrivée en Suisse en septembre 2008, puisque l'anamnèse du recourant révèle qu'il souffre de graves troubles psychiques de longue date, comme l'illustre la veinosection en 2003, et puisque l'état de stress post-traumatique est lié à des événements vécus en Géorgie. L'argumentation du recourant, selon laquelle il n'a entendu des voix qu'en octobre 2010, ne permet pas de parvenir à une autre appréciation. Une telle allégation ne concorde en effet pas avec les constatations du Dr B\_\_\_\_\_, qui, comme on l'a vu, fait remonter le caractère incapacitant des troubles psychiques avant l'apparition des hallucinations auditives. D'ailleurs, on ne saurait considérer que c'est ce seul phénomène qui est à l'origine de l'incapacité de travail, au vu des nombreux symptômes que présente le recourant et des limitations fonctionnelles décrites par le médecin, qui évoque les troubles de la concentration et les angoisses pour justifier l'incapacité. Eu égard à ces éléments, force est d'admettre que l'incapacité de travail est antérieure à l'arrivée du recourant en Suisse. Partant, lors de la survenance de l'invalidité à l'issue du délai de carence d'une année prévu à l'art. 28 LAI, le recourant ne pouvait justifier d'une durée de cotisation d'une année. La décision de l'intimé s'avère dès lors bien fondée, de sorte que le recours est rejeté. Le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGa). La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner le recourant au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

A/3309/2016 - 8/8 - 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.