

GE_GERICHTE A/2078/2017 vom 15. März 2018

GE Cour de justice, 2018-03-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2078_2017

FR: GE_GERICHTE A/2078/2017 du 15 mars 2018

IT: GE_GERICHTE A/2078/2017 del 15 marzo 2018

Erwägungen

E. 3

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, à GENÈVE recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____, (ci-après : l'intéressé), originaire du Koweït, né en 1990, arrivé en Suisse le 1^{er} octobre 2011, s'est vu délivrer une autorisation de séjour pour études valable jusqu'au 30 novembre 2012. Le 6 novembre 2012, il en a demandé le renouvellement pour raisons médicales, ce qui lui a été refusé par décision qu'il a contestée. 2. Le 14 octobre 2015, l'intéressé a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI), en invoquant d'importants troubles neurologiques et psychiatriques ayant entraîné une incapacité de travail depuis septembre 2012. 3. À l'issue de l'instruction, par décision du 4 avril 2017, l'OAI a nié à l'intéressé tout droit aux prestations. L'OAI a constaté que si plus aucune capacité de travail n'était effectivement raisonnablement exigible de l'intéressé sur le circuit économique depuis le 27 novembre 2012, lui ouvrant - théoriquement - droit à une rente entière d'invalidité depuis avril 2016, vu la tardiveté de sa demande, les conditions d'assurance n'étaient pas remplies lors de la survenance de l'invalidité, en 2013. À cette date, l'intéressé ne remplissait ni les conditions d'octroi d'une rente ordinaire, ni celles d'une rente extraordinaire. 4. Par écriture du 15 mai 2017, l'intéressé a interjeté recours contre cette décision en concluant à l'octroi d'une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} avril 2016. Le recourant relève qu'en cas de séjour en Suisse ayant pour unique but d'y suivre des études, l'étudiant n'est pas tenu de cotiser à l'assurance-vieillesse. Il ajoute que le refus de renouvellement de son autorisation de séjour fait toujours l'objet d'une procédure de contestation. Le recourant ne conteste pas qu'au moment de la survenance de l'invalidité, en novembre 2013, il ne comptait pas trois ans de cotisations, mais reproche à l'intimé de ne pas l'avoir informé sur les conditions d'assurance. Selon lui, le jour du dépôt de sa demande de prestations, le 14 octobre 2015, l'OAI aurait dû attirer son attention sur le fait qu'il devait être assuré lors de la survenance de l'invalidité. 5. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 12 juin 2017, a conclu au rejet du recours. L'intimé relève que, selon la jurisprudence il n'appartient pas aux autorités administratives compétentes d'attirer l'attention d'un assuré sur le fait que l'absence de cotisations risque de porter atteinte à son droit à une prestation. Il ne ressort pas non plus du dossier qu'à un moment ou à un autre, il y aurait eu échange de correspondances entre l'OAI et le recourant ou que ce dernier se serait présenté au guichet dans le but d'obtenir des informations ou de renseigner l'institution au sujet de sa situation. Qui plus est, l'assuré était représenté, depuis novembre 2015, par un avocat qui aurait pu l'éclairer à cet égard. L'intimé fait remarquer qu'en tout état de cause, même si le recourant avait cotisé dès son arrivée en Suisse, en juillet 2011, cela n'aurait pas suffi pour remplir les conditions d'assurance au moment de la survenance

de l'invalidité, en septembre 2013. 6. Interpellé par la Cour de céans le 6 décembre 2017, le conseil du recourant ne s'est pas manifesté dans le délai qui lui avait été imparti. 7. Réinvité à s'exprimer, il a informé la Cour de céans, par écriture du 6 février 2018, qu'il avait cessé d'occuper. 8. Une audience de comparution personnelle a été convoquée, mais la convocation est revenue à la Cour de céans avec la mention « destinataire introuvable à l'adresse indiquée » et, malgré ses efforts, il a été impossible à la Cour de localiser le recourant. 9. Dès lors, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 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. 2. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10)). 3. Le litige porte sur le droit du recourant, ressortissant koweïtien, à une rente d'invalidité. Il n'est en revanche pas contesté que le recourant est invalide à 100% et que l'invalidité est survenue en septembre 2013, à l'échéance du délai de carence d'une année. 4. Aux termes de l'art. 6 al. 2 LAI - qui vaut en tant que conditions générales en principe pour toutes les prestations de l'assurance-invalidité - 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 (1 ère phrase). Aucune prestation n'est allouée aux proches de ces étrangers s'ils sont domiciliés hors de Suisse (2 ème phrase). 5. Selon l'art. 36 al. 1 er 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). 6. a. À teneur de l'art. 39 al. 1 LAI, le droit des ressortissants suisses aux rentes extraordinaires est déterminé par les dispositions de la LAVS. Conformément à l'art. 42 LAVS, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à une rente extraordinaire s'ils ont le même nombre d'années d'assurance que les personnes de leur classe d'âge, mais n'ont pas droit à une rente ordinaire parce qu'ils n'ont pas été soumis à l'obligation de verser des cotisations pendant une année entière au moins (al. 1). Tout assuré pour lequel une rente est octroyée doit satisfaire personnellement à l'exigence du domicile et de la résidence habituelle en Suisse (al. 2). En exigeant que les personnes concernées aient le même nombre d'années d'assurance que les personnes de la classe d'âge, l'art. 42 al. 1 LAVS ne vise pas toutes les années d'assurance dès la naissance, mais seulement celles pour lesquelles la loi prévoit une obligation générale de cotiser, telles qu'elles sont en principe déterminantes pour le calcul d'une rente ordinaire. Il vise les personnes qui n'étaient pas encore soumises à l'obligation de cotiser durant une année entière lors de la survenance de l'invalidité (assurés mineurs) ou celles qui, lors de

l'instauration de l'AVS, ne pouvaient plus satisfaire à cette exigence (génération transitoire) ou encore celles qui, pendant toute la durée d'assurance, étaient dispensées de payer des cotisations (cf. Message du Conseil fédéral concernant la dixième révision de l'assurance-vieillesse et survivants du 5 mars 1990, FF 1990 II 99 ; SVR 2003 IV n° 34 p. 106 consid. 5.1.2). Il s'agit donc des années d'assurance accomplies dès le 1^{er} janvier qui suit la date où la personne a eu 20 ans révolus (cf. art. 2 LAI en corrélation avec l'art. 3 LAVS et art. 36 al. 2 LAI en corrélation avec les art. 29 al. 2, 29bis ainsi que 29ter LAVS). Le but de la réglementation sur les rentes extraordinaires de l'AI est donc de ne pas pénaliser - parce qu'elles n'ont pas été tenues de payer des cotisations pendant une année avant la réalisation du risque - des personnes pouvant atteindre une durée d'assurance complète en vue de l'octroi d'une rente de vieillesse de l'AVS jusqu'au 31 décembre précédant l'âge-terme (cf. pour les conditions d'octroi d'une rente ordinaire complète de vieillesse art. 29, 29bis al. 1 et 29ter al. 1 LAVS et pour les conditions d'octroi d'une rente extraordinaire de vieillesse art. 42 al. 1 LAVS). La loi leur accorde une rente extraordinaire d'invalidité en principe égale au montant minimum d'une rente ordinaire complète. Elle les assimile aux personnes comptant le même nombre d'années de cotisations - d'une année entière au moins lors de la survenance du risque (et donc aussi d'assurance) - que les assurés de leur classe d'âge qui peuvent prétendre une rente ordinaire complète d'invalidité (ATF 131 V 390 consid. 7.3.1). b. Les ressortissants d'un pays avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale n'ont en principe pas droit aux rentes extraordinaires de l'AI. Le droit à ces rentes n'est en effet ouvert, sous réserve des accords sectoriels avec l'UE et des conventions internationales de sécurité sociale, qu'aux ressortissants suisses (Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI) – Commentaire thématique, 2011, n° 2250). Une exception est néanmoins prévue à l'art. 39 al. 3 LAI. Celui-ci prévoit qu'ont également droit à une rente extraordinaire les invalides étrangers et apatrides qui remplissent comme enfants les conditions fixées à l'art. 9 al. 3 LAI. Selon cette dernière disposition, les ressortissants étrangers âgés de moins de 20 ans qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des mesures de réadaptation, même s'ils ne remplissent pas les conditions prévues à l'art. 6 al. 2 LAI, si : a. lors de la survenance de l'invalidité, leur père ou mère comptait, s'il s'agit d'une personne étrangère, au moins une année entière de cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse ; et si b. eux-mêmes sont nés invalides en Suisse ou, lors de la survenance de l'invalidité, résidaient en Suisse sans interruption depuis une année au moins ou depuis leur naissance ; sont assimilés aux enfants nés invalides en Suisse les enfants qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse, mais qui sont nés invalides à l'étranger, si leur mère a résidé à l'étranger deux mois au plus immédiatement avant leur naissance. 7. En l'absence de convention de sécurité sociale entre la Suisse et le Koweït, il convient d'examiner le droit éventuel aux prestations du recourant au regard du droit interne. 8. En l'occurrence, l'intéressé, né en 1990, n'est pas un ressortissant suisse et n'a pas cotisé à l'AVS/AI, de sorte qu'il ne peut prétendre à une rente d'invalidité ordinaire selon l'art. 36 al. 1 LAI, faute d'avoir cotisé pendant trois ans au moment de la survenance de l'invalidité, en septembre 2013. Ce point n'est pas contesté. Dès lors, le droit à une rente ordinaire n'est pas ouvert. b. Le droit à une rente extraordinaire fondée sur l'art. 39 al. 3 LAI n'est pas non plus ouvert, puisque le recourant est âgé de plus de vingt ans. De ce qui précède, il découle que l'intimé était fondé à lui refuser l'octroi d'une rente d'invalidité. 8. Le recourant ne le conteste d'ailleurs pas véritablement mais reproche à l'intimé d'avoir omis d'attirer son attention sur

l'importance de cotiser à l'AVS pour se voir ouvrir droit à des prestations lorsqu'il a déposé sa demande de prestations. > a. L'art. 27 LPGA prévoit que, dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1). Chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations. Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations (al. 2). Cette disposition correspond à l'art. 35 du projet de LPGA. Ainsi que cela ressort du rapport de la Commission du Conseil national de la sécurité sociale et de la santé, du 26 mars 1999 (FF 1999 V 4229), l'al. 1 pose une obligation générale et permanente de renseigner indépendante de la formulation d'une demande par les personnes intéressées. Cette obligation de renseigner sera satisfaite par le biais de brochures, fiches, instructions, etc. La formulation « personnes intéressées » ne veut pas dire que ceux qui désirent obtenir des renseignements doivent d'abord faire preuve de leur intérêt. L'al. 2 prévoit un droit individuel d'être conseillé par les assureurs compétents. Tout assuré a droit à des conseils relatifs à ses droits et à ses obligations, gratuitement de la part de son assureur. Cette obligation de conseil ne s'étend qu'au domaine de compétences de l'assureur interpellé et elle constitue une forme de codification de la pratique précédente. Les renseignements peuvent également être communiqués par des non-juristes. Au contraire de l'obligation générale de renseigner, les conseils doivent porter sur un cas précis. Le Tribunal fédéral a largement repris les travaux législatifs et doctrinaux relatifs à l'art. 27 LPGA et a retenu que le devoir de conseil de l'assureur social au sens de l'art. 27 al. 2 LPGA comprend l'obligation d'attirer l'attention de la personne intéressée sur le fait que son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations (ATF 131 V 472 consid. 4.3 p. 480). Les conseils ou renseignements portent sur les faits que la personne qui a besoin de conseils doit connaître pour pouvoir correctement user de ses droits et obligations dans une situation concrète face à l'assureur (cf. GEBHARD EUGSTER, ATSG und Krankenversicherung: Streifzug durch Art. 1-55 ATSG, RSAS 2003 p. 226). Le devoir de conseil s'étend non seulement aux circonstances de faits déterminantes, mais également aux circonstances de nature juridique (arrêt K 7/06 du 12 janvier 2007 consid. 3.3, in SVR 2007 KV no 14 p. 53 et la référence). Son contenu dépend entièrement de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration (ULRICH MEYER, Grundlagen, Begriff und Grenzen der Beratungspflicht der Sozialversicherungsträger nach Art. 27 Abs. 2 ATSG, in : Sozialversicherungsrechtstagung 2006, St-Gall 2006, p. 27 no 35). Des auteurs de doctrine ont également indiqué que les organes d'exécution doivent renseigner les intéressés sur le comportement qu'ils devraient adopter et aux démarches à effectuer (formalités) pour bénéficier des prestations les plus avantageuses possible, compte tenu de leur situation personnelle. Les intéressés ont donc droit à obtenir des renseignements non seulement généraux, mais personnalisés (Boris RUBIN, Assurance-chômage, Traité du droit fédéral, survol des mesures cantonales, procédure, 2ème éd. mise à jour et complétée, Schulthess 2006, p. 930 ss ; Jacques-André SCHNEIDER, Informations et conseils à l'assuré dans les assurances sociales : le tournant de la LPGA, in La partie générale des assurances sociales, IRAL, 2003, p. 39 ss). Le Tribunal fédéral a enfin précisé qu'aucun devoir de renseignement ou de conseil au sens de l'art. 27 LPGA n'incombe à l'institution d'assurance tant qu'elle ne peut, en prêtant l'attention usuelle, reconnaître que la personne assurée se trouve dans une situation dans laquelle elle risque de perdre son droit aux prestations (ATF 133 V 249

consid. 7.2). b) En l'espèce, il convient donc d'examiner si, dans la situation concrète telle qu'elle se présentait à lui, l'assureur social disposait d'indices particuliers qui lui imposaient au regard du principe de la bonne foi de renseigner personnellement l'intéressé. Tel n'est pas le cas : il ne ressort pas du dossier et il n'est pas allégué par le recourant qu'il y aurait eu échange de correspondance entre l'OAI et lui ou qu'il se serait présenté au guichet dans le but d'obtenir des informations ou de renseigner l'institution sociale au sujet de sa situation. Dans ces circonstances, l'intimé n'était pas tenu d'attirer l'attention du recourant sur l'importance de cotiser auprès d'une caisse de compensation AVS/AI, d'autant moins qu'ainsi que le relève l'intimé, même si le recourant s'était affilié facultativement dès son arrivée en Suisse, cela ne lui aurait pas permis de compter les trois ans de cotisations requis au moment de la survenance de l'invalidité, en 2013. Dans ces circonstances, même si le recourant considère avoir fait l'objet d'un défaut d'information, force est de constater qu'il n'en a résulté aucune perte de droit aux prestations. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est rejeté. 9. **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.