

GE_GERICHTE A/233/2018 vom 14. November 2018

GE Cour de justice, 2018-11-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_233_2018

FR: GE_GERICHTE A/233/2018 du 14 novembre 2018

IT: GE_GERICHTE A/233/2018 del 14 novembre 2018

Erwägungen

E. 4

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié c/o Madame B_____, à GENÈVE recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après : l'intéressé ou le recourant), né le _____ 1986 et de nationalité algérienne, est venu en Suisse le 15 novembre 2007 pour se faire soigner d'une leucémie.![endif]>![if> 2. Le 30 mars 2011, il a demandé des prestations d'assurance-invalidité, indiquant avoir souffert d'une leucémie dès novembre 2007, puis d'une GVH (réaction du greffon contre l'hôte) due à une greffe de cellules souches dès septembre 2008.![endif]>![if> 3. Dans un rapport du 28 avril 2011, le docteur C_____, du service d'hématologie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), a indiqué que l'assuré souffrait d'une « GVH extensive chronique », depuis septembre 2008 et qu'il était incapable de travailler à 100% depuis septembre 2008. Il ne fallait pas s'attendre à une reprise de l'activité professionnelle, ni à une amélioration de sa capacité de travail. ![endif]>![if> 4. Par décision du 12 septembre 2011, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI) a rejeté la demande de prestations de l'intéressé, en constatant, sur la base d'un rapport établi le 16 juin 2011 par la docteure D_____, du service médical régional AI (ci-après : SMR), que l'intéressé était connu pour une leucémie lymphoïde aigue depuis novembre 2007, qu'en raison de cette maladie, il avait dû subir une greffe de cellules souches pour une nouvelle moelle osseuse et que cette transplantation lui avait causé une GVH pulmonaire et oculaire depuis septembre 2008. Il souffrait d'une pathologie totalement invalidante qui l'empêchait de travailler dans toute activité depuis le 15 novembre 2007, mais ne remplissait pas les conditions d'assurance à la survenance de l'invalidité, étant précisé qu'il n'existait pas de convention d'assurance sociale entre l'Algérie et la Suisse. Par ailleurs, des mesures d'ordre professionnel n'étaient pas indiquées dans sa situation. ![endif]>![if> 5. Le 6 décembre 2013, l'Institut de Formation permanente a accusé réception de l'inscription de l'assuré.![endif]>![if> 6. L'assuré a obtenu le 3 avril 2017 un certificat de formation continue d'aide-comptable auprès de l'École-club Migros Balexert, dont il ressort que sa formation comprenait 160 périodes du 20 septembre 2016 au 4 février 2017.![endif]>![if> 7. Le 26 juin 2017, l'intéressé a déposé une nouvelle demande de prestations à l'OAI, indiquant avoir été en incapacité de travailler à 100% du 15 novembre 2007 au 1 er juillet 2015, puis à 50% dès le 1 er août 2015 et avoir acquis une formation d'aide-comptable. ![endif]>![if> 8. Le 28 juin 2017, l'OAI a demandé à l'intéressé de lui fournir des documents médicaux rendant plausible l'aggravation de son état de santé.![endif]>![if> 9. Par courrier du 11 août 2017, la docteure E_____, du service d'hématologie des HUG, a indiqué que suite à une greffe de moelle osseuse en août 2008, l'intéressé était en rémission d'une leucémie lymphoblastique. Cette greffe lui avait causé de graves complications qui avaient des répercussions sur sa qualité de vie et sa capacité de travail. Il

souffrait d'une GVH chronique et sévère qui nécessitait toujours une immunosuppression, ce qui le rendait vulnérable aux infections et l'empêchait d'être en contact avec des gens dans des lieux publics. Il ne pouvait effectuer des activités physiques sans être tout de suite essoufflé. De multiples infections pulmonaires s'ajoutaient à cette atteinte pulmonaire grave. Il souffrait également d'une maladie GVH oculaire chronique avec une sécheresse oculaire et une atteinte cornéenne extrêmement sévère. Finalement, les traitements pour la GVH avaient entraîné une ostéonécrose de multiples articulations au niveau des épaules, des genoux et des chevilles. L'atteinte des deux hanches avait été tellement sévère qu'il avait fallu effectuer la mise en place de prothèses totales des deux côtés. Le patient n'avait pas la capacité d'effectuer une activité professionnelle à plein temps, compte tenu des restrictions de déplacement, de sa fragilité, de l'immunosuppression au long cours, de ses problèmes de vision et des douleurs articulaires persistantes. De nombreux contrôles médicaux étaient en outre nécessaires pour maintenir son état stable.!

10. À teneur d'un extrait du compte individuel de l'intéressé, celui-ci a cotisé à la caisse genevoise de compensation de janvier 2010 à décembre 2015.!

11. Par avis médical du 17 octobre 2017, le SMR a retenu que la capacité fonctionnelle exigible de l'intéressé était de 0% dans toute activité dès septembre 2008. Le refus des prestations en raison des conditions d'assurance se référait à une leucémie présente avant l'entrée en Suisse, mais l'incapacité de travail reconnue depuis septembre 2008 concernait de nouvelles atteintes. !

12. Par décision du 6 décembre 2017, l'OAI a rejeté la demande de prestations de l'intéressé, considérant qu'il était incapable de travailler à 100% dans toutes activités dès le mois de septembre 2008 et qu'il avait un taux d'invalidité lui ouvrant le droit à une rente entière d'invalidité dès la fin du délai d'attente, soit dès septembre 2009. Toutefois, cette prestation ne pouvait lui être octroyée, car il ne remplissait pas les conditions légales. Au moment de la survenance de l'invalidité, en septembre 2009, il ne comptait pas trois ans au moins de cotisations. Une rente extraordinaire d'invalidité destinée aux personnes handicapées de naissance ou aux invalides précoces ne rentrait pas en ligne de compte dans sa situation.!

13. Le 22 janvier 2018, l'intéressé a interjeté recours contre la décision précitée, concluant à son annulation et à l'octroi de mesures d'ordre professionnel. Lors de son arrivée en Suisse, il était déjà atteint d'une leucémie. Le 11 août 2008, il avait subi une greffe de moelle osseuse, ou greffe de cellules souches, qui avait eu pour effet de lui faire changer de groupe sanguin et de lui donner un nouveau système immunitaire, qui s'était attaqué à ses organes et à ses glandes lacrymales, tout en le guérissant de son cancer. Afin de traiter cette nouvelle maladie, il devait prendre des médicaments qui portaient atteinte à ses articulations. Il avait subi de très nombreuses opérations des yeux. !

Il admettait ne pas remplir les conditions pour bénéficier d'une rente, mais l'OAI aurait dû examiner son droit à bénéficier de mesures de réadaptation. Il souhaitait qu'une aide lui soit apportée pour se réinsérer sur le marché du travail. Il avait déjà entrepris des formations en comptabilité et son souhait était de trouver une activité lucrative. Les conditions d'assurance étaient différentes pour obtenir le droit à une rente ordinaire ou à des mesures de réadaptation et il pensait remplir les secondes. Enfin, il fallait dissocier son incapacité totale en raison du cancer de son incapacité partielle en raison de ses problèmes de cornées. 14. Dans sa réponse du 12 février 2018, l'intimé a conclu au rejet du recours, relevant que le recourant ne remplissait pas les conditions d'octroi des mesures de réadaptation, car au moment de la survenance de l'incapacité, soit en septembre 2009, il ne comptabilisait ni une année entière de cotisations, ni dix ans de résidence ininterrompue en Suisse.!

15. Lors d'une audience de comparution personnelle du 5 septembre

2018 :!endif]>![if> a. Le recourant a déclaré que lorsqu'il avait été atteint de la leucémie, il étudiait en Algérie. En raison des soins insuffisants prodigués dans ce pays, il était venu se faire soigner en Suisse. Sa GVH lui avait causé diverses atteintes et il devait prendre des médicaments qui lui causaient beaucoup d'effets secondaires. De 2008 à 2014, il n'avait pas pu étudier à cause de ses problèmes aux yeux. Dès 2014, il avait bénéficié de lentilles sans contact qui lui avaient permis de le faire. Il avait alors suivi plusieurs formations dans la comptabilité et devrait obtenir en octobre 2018 un diplôme de comptable spécialisé. Son objectif était d'obtenir encore le brevet fédéral. Il avait accompli un stage dans la comptabilité et la finance auprès de F_____ durant trois mois en 2018. Sa capacité de travail était de 0% dans un travail physique, mais de 100% dans son domaine. Cependant, il suffisait d'une infection pour qu'elle retombe à 0%, raison pour laquelle il s'interrogeait sur sa capacité à assumer un emploi à temps plein. L'Hospice général l'aidait financièrement depuis 2010. b. Le conseil du recourant a indiqué qu'il pensait que l'OAI pourrait aider celui-ci avec une aide au placement et qu'il pourrait y avoir un nouveau cas d'assurance. Les cotisations n'avaient pas pu être rattrapées, en raison de la prescription. Il était regrettable que l'Hospice général n'ait pas mieux conseillé le recourant à ce sujet. c. La représentante de l'intimé a répondu que, malheureusement, le recourant ne remplissait pas les conditions pour obtenir les prestations de l'assurance-invalidité, à savoir une année de cotisation, et qu'en raison du principe de l'égalité de traitement, il n'était pas possible de répondre favorablement à sa demande. De plus, une activité professionnelle était difficilement envisageable selon le SMR, raison pour laquelle une aide au placement ne pouvait être octroyée. Il n'y avait pas de nouveau cas d'assurance puisqu'il y avait un lien de connexité entre les complications et la GVH. 16. Sur ce, la cause a été gardée à juger. !endif]>![if> 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) en vigueur dès le 1 er janvier 2011, 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).!endif]>![if> 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).!endif]>![if> 3. En l'espèce, le recourant ne conteste la décision rendue le 6 décembre 2017 qu'en tant qu'elle ne lui accorde pas des mesures de réadaptation.!endif]>![if> 4. a. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1; ATF 125 V 414 consid. 1a ; ATF 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées).!endif]>![if> La procédure juridictionnelle administrative peut être étendue, pour des motifs d'économie de procédure, à une question en état d'être jugée qui excède l'objet du litige, c'est-à-dire le rapport juridique visé par la décision, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun, et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins (ATF 130 V 503 ; ATF 122 V 36 consid. 2a et les références). Le rapport juridique

externe à l'objet de la contestation ne doit pas avoir fait l'objet d'une décision passée en force de chose jugée et les droits procéduraux des parties doivent être respectés (arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2011 du 4 janvier 2012 consid. 3.1). b. En l'espèce, l'intimé ne s'est pas expressément prononcé dans la décision querellée sur les mesures de réadaptation. Ce n'est que dans sa réponse du 12 février 2018 qu'il a indiqué que les conditions d'octroi des mesures de réadaptation n'étaient pas remplies. Pour des motifs d'économie de procédure, il convient de considérer que la décision querellée refusait implicitement des mesures de réadaptation et d'examiner cette question dans le présent arrêt. 5. En vertu de l'art. 6 al. 2 LAI, les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9 al. 3 (ressortissants étrangers de moins de 20 ans), aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle 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. Demeurent réservées les dispositions dérogatoires des conventions bilatérales de sécurité sociale conclues par la Suisse avec un certain nombre d'États pour leurs ressortissants respectifs. Les conditions d'assurance donnant droit aux prestations doivent être remplies lors de la survenance de l'invalidité, c'est-à-dire au moment où l'atteinte à la santé devient, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération (art. 4 al. 2 LAI). La survenance de l'invalidité doit en principe être déterminée eu égard à chaque catégorie de prestations séparément. Ainsi, par exemple, une atteinte à la santé engendre pour chacune des mesures professionnelles prévues par la loi, un cas d'assurance spécifique (Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité, Commentaire thématique, 2011, n. 1235 p. 342). Lorsque l'ouverture du droit ne dépend pas d'un degré minimum d'invalidité fixé en pour cent comme c'est en principe le cas pour les mesures de réadaptation, l'assuré est réputé invalide à partir du moment où l'atteinte à la santé justifie manifestement, pour la première fois, l'octroi de la prestation entrant en considération. Ainsi, notamment, pour l'octroi de mesures de réadaptation d'ordre professionnel aux personnes majeures, l'évènement assuré survient lorsque l'atteinte à la santé influe sur la capacité de gain à un degré tel que l'on ne peut plus exiger de la personne qu'elle exerce son activité comme elle le faisait avant l'atteinte à la santé, lorsque les mesures médicales sont terminées et la mesure de réadaptation apparaît indispensable. Pour les autres mesures, c'est-à-dire les mesures médicales, la formation préprofessionnelle initiale et les moyens auxiliaires, l'invalidité est survenue au moment où l'infirmité les rend objectivement nécessaires pour la première fois conformément aux principes développés par la jurisprudence (Michel VALTERIO, op. cit., n. 1236 p. 342). 6. En l'espèce, en l'absence de convention de sécurité sociale entre la Suisse et l'Algérie, il convient d'examiner le droit éventuel aux prestations du recourant au regard du droit interne. Celui-ci est arrivé malade en Suisse en 2007 et a été considéré totalement incapable de travailler depuis septembre 2008 par le docteur C_____. Dans sa décision du 12 septembre 2011, l'intimé a retenu qu'il était totalement incapable de travailler depuis le 15 novembre 2007, sur la base d'un avis du SMR, et qu'il ne remplissait pas les conditions d'assurance à la survenance de l'invalidité. À teneur de ses déclarations, le recourant a retrouvé dès 2014 la capacité d'étudier, ce qu'il a fait avec succès, puisqu'il a obtenu un certificat d'aide-comptable, notamment, et qu'il a encore l'objectif d'obtenir le brevet fédéral. Il a également accompli un stage dans la comptabilité et la finance auprès de F_____ durant trois mois en 2018. Le recourant estime ainsi avoir une capacité de travail de 100% dans son domaine, sous réserve du risque d'infection. Le 11 août 2017, la Dre

E_____ a estimé que le recourant n'avait pas la capacité d'effectuer une activité professionnelle à plein temps compte tenu des restrictions de déplacement, de sa fragilité, de l'immunosuppression au long cours, de ses problèmes de vision et de ses douleurs articulaires persistantes. De nombreux contrôles médicaux étaient en outre nécessaires pour maintenir son état stable. Il apparaît ainsi vraisemblable que le recourant a retrouvé une certaine capacité de travail, qu'il conviendra d'évaluer plus précisément, depuis une date qui doit, a priori, se situer entre 2013, au plus tôt, et 2014, voire 2015. Ainsi la survenance de son invalidité, du point de vue des mesures de réadaptation, est intervenue au plus tôt en 2013. Le recourant remplissait alors les conditions d'assurance de l'art. 6 al. 2 LAI, puisqu'il a commencé à cotiser en 2010, soit plus d'un an avant la survenance de l'invalidité. 7. Il convient ainsi de renvoyer la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision sur les mesures de réadaptation. Le recourant obtenant gain de cause, il a droit à des dépens qui seront fixés à CHF 1'000.- (art. 61 let. g LPGA). Un émolument de CHF 500.- sera mis à la charge de l'intimé (art. 69 al. 1bis LAI). 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.