

GE_GERICHTE A/287/2008 vom 29. April 2008

GE Cour de justice, 2008-04-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_287_2008

FR: GE_GERICHTE A/287/2008 du 29 avril 2008

IT: GE_GERICHTE A/287/2008 del 29 aprile 2008

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 29.04.2008
A/287/2008

A/287/2008 ATAS/500/2008 du 29.04.2008 (AI) , REJETE En fait En droit
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/287/2008
ATAS/500/2008 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES
Chambre 2 du 29 avril 2008 En la cause Monsieur K_____, domicilié à GENEVE
recourant contre OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de
Lyon 97, GENEVE intimé EN FAIT Monsieur K_____, (ci-après: le recourant), né en
1959, ressortissant de la République démocratique du Congo, est au bénéfice d'une
formation de mécanicien automobile, profession qu'il a exercée dans son pays d'origine
jusqu'en 1987. En 1989, le recourant est arrivé en Suisse et a déposé une demande d'asile.
Depuis 1995, il est au bénéfice d'une admission provisoire. Il n'a jamais travaillé en Suisse.
En date du 26 octobre 2006, le recourant a déposé une demande de prestations AI pour
adultes, en vue de l'octroi d'une rente. Il y indique souffrir de glaucome aux deux yeux, qui
le rend totalement incapable de travailler depuis décembre 1988. Le recourant se plaint
d'une forte diminution de son acuité visuelle, au point d'avoir de la difficulté à se déplacer et
de ne plus pouvoir lire. Dans un rapport médical reçu par l'OFFICE CANTONAL DE
L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après: OCAI) le 2 février 2007, le Docteur
L_____, spécialiste FMH en médecine interne de la policlinique d'ophtalmologie des
Hôpitaux universitaires genevois (ci-après: HUG), diagnostique un glaucome très avancé
existant depuis environ 1980. Dans un résumé d'observation du 12 septembre 2006 émanant
du service d'ophtalmologie du département de neurosciences cliniques et de dermatologie
des HUG, il est précisé que le recourant a perdu la vision de l'œil gauche, mais que celle de
l'œil droit est préservée. Le recourant est traité pour éviter la perte de vision de cet œil. Le
16 octobre 2007, le SERVICE MEDICAL REGIONAL AI (ci-après: SMR) rend l'avis
suivant: "atteinte à la santé invalidante depuis 1989 au moins. La capacité de travail a
toujours été nulle dans toute activité manuelle, par contre dans toute activité intellectuelle
(et ne nécessitant pas une excellente vision) celle-ci est entière". Le 19 octobre 2007,
L'OCAI a adressé un projet de décision au recourant, rejetant sa demande de prestations au
vu de l'avis du SMR précité (totale capacité de travail dans un métier intellectuel). Le
recourant s'est opposé à ce projet de décision, contestant que sa capacité de travail soit
entière, même dans une activité ne nécessitant pas une bonne vision. Son état de santé se
serait ultérieurement détérioré, notamment sur le plan cardiaque, et il se propose de fournir
des certificats médicaux. Il demande à être reconnu "trop handicapé pour pouvoir avoir une
activité professionnelle". Malgré ces observations, l'OCAI a confirmé en tous points son
projet de décision, en date du 17 décembre 2007, précisant que le recourant n'a amené
aucun élément, notamment sur le plan cardiaque, justifiant de revoir celui-ci. Dans son
recours du 29 janvier 2008, le recourant réitère l'impossibilité pour lui d'exercer une activité

intellectuelle ne nécessitant pas une excellente vision, du fait de ses problèmes de vue mais également car il n'a jamais exercé d'activité de ce genre. Il conclut principalement à l'octroi d'une rente d'invalidité et subsidiairement à la mise en œuvre des mesures de réadaptation. Dans sa réponse du 28 février 2008, l'OCAI propose le rejet du recours, cette fois au motif que le recourant souffrait déjà de l'atteinte invalidante au moment de son arrivée en Suisse au vu des rapports médicaux et qu'en conséquence il ne remplit pas les conditions d'assurance propres aux étrangers ouvrant le droit aux prestations (art. 6 al. 2 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959, ci après: LAI). Questionné par le Tribunal de céans concernant le changement de motifs à l'origine du rejet de la demande de prestations, l'OCAI a confirmé, par courrier du 20 mars 2008, que le refus de prestations se fonde principalement sur les motifs évoqués dans la réponse au recours du 28 février 2008. Après transmission de cette dernière écriture au recourant le 3 avril 2008, la cause a été gardée à juger. EN DROIT Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (ci-après: LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après: LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (ci-après: LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. La LPGA est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1. 1; ATF 129 V 4 consid. 1. 2; ATF 127 V 467 consid. 1; ATF 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de leur entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b; ATF 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56 et ss. LPGA. Est litigieuse en l'espèce la question de savoir si c'est à juste titre que l'OCAI a refusé toute prestation au recourant, au motif qu'il ne remplit pas les conditions d'assurance posées par la LAI pour pouvoir prétendre à une rente, subsidiairement à des mesures d'ordre professionnel. Aux termes de l'art. 8 al. 1 et 3 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Les assurés majeurs qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique ou mentale et dont il ne peut être exigé qu'ils en exercent une sont réputés invalides si l'atteinte les empêche d'accomplir leurs travaux habituels. Selon l'art. 4 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Selon 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 9 consid. 2b, 160 consid. 3a, 118 V 82 consid. 3a et les références). S'agissant du droit à une rente, la survenance de l'invalidité se situe au moment où celui-ci prend naissance, conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, soit dès que l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40 pour cent au moins ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de

travail de 40 pour cent au moins pendant une année sans interruption notable, mais au plus tôt le 1^{er} jour du mois qui suit le dix-huitième anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 2 LAI; ATF 126 V 9 consid. 2b et les références). En vertu de l'art. 6 al. 2 LAI, les étrangers ont droit aux prestations, 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. D'une manière générale, ces dispositions de droit interne suisse de la sécurité sociale cèdent le pas en cas d'accord international (conventions ou accords bilatéraux en matière de sécurité sociale) dérogatoire. Dans le cas d'espèce, il faut relever, en préambule, que le recourant est originaire de la République démocratique du Congo et au bénéfice d'une admission provisoire en Suisse. Dans la mesure où il n'existe aucun accord international relatif à la sécurité sociale, et particulièrement au traitement social de l'invalidité, entre ces deux pays, il faut analyser la question litigieuse uniquement du point de vue du droit interne suisse. Si l'on se réfère à la demande de prestations, le recourant indique lui-même que l'atteinte potentiellement invalidante (glaucome très avancé) existe depuis 1988. Le Docteur L_____ ne peut articuler une date aussi précise, mais estime que l'atteinte existe depuis 1980 environ. C'est donc entre 1980 environ et 1988 qu'il y a lieu de fixer la survenance de l'atteinte potentiellement invalidante. Par ailleurs, il n'est pas litigieux que le recourant est entré pour la première fois en Suisse en 1989 comme requérant d'asile. Ainsi, force est de constater que le recourant ne remplit aucune des deux conditions alternatives conférant le statut d'assuré et ouvrant le droit aux prestations au regard de la LAI aux ressortissants étrangers: d'une part, il n'a jamais exercé d'activité en Suisse en ne compte donc pas au moins une année entière de cotisations, d'autre part le moment déterminant pour la survenance de l'invalidité se situe antérieurement à son entrée en Suisse. La décision attaquée doit donc être confirmée. Le recourant, au regard de ses conditions personnelles, n'est pas un assuré au sens de la LAI et ne bénéficie pas des prestations prévues par cette loi. Bien que l'on puisse douter à priori de sa pertinence, la question de savoir si l'état de santé du recourant lui permet ou non d'exercer une activité intellectuelle à trait à l'octroi de prestations, qui doivent déjà être refusées pour le motif développé ci-dessus. L'OCAI ayant procédé à une substitution entre les motifs invoqués dans la décision litigieuse et dans la réponse au recours, il appartient au Tribunal de céans, selon la maxime jura novit curia, d'appliquer la règle qu'il juge applicable au cas d'espèce (KNAPP, Cours de droit administratif, Bâle 1994, n° 2035, p. 177). La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2006 (RO 2006 2003), apporte des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). En particulier, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal de céans est désormais soumise à des frais de justice, qui doivent se situer entre 200 fr. et l'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, le présent cas est soumis au nouveau droit (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005). Au vu des motifs de rejet du recours, il sera toutefois renoncé à la perception d'un émolument. **PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette. Dit que la procédure est gratuite. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du

17 juin 2005 (LTF); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Florence SCHMUTZ La Présidente Isabelle DUBOIS Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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