



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1401/2000

ATAS/324/2003

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 10 décembre 2003

4^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur L _____

RECOURANT

contre

**OFFICE CANTONAL
DE L'ASSURANCE-INVALIDITE**

Case postale 425, 1211 GENEVE 13

INTIME

Siégeant : Mme Juliana BALDE, Présidente

Monsieur Roger LOZERON et Mme Florence BRUTSCH, juges assesseurs

L

EN FAIT

1. Monsieur L_____ est né le 29 avril 1954 à Bonneville (France). Arrivé le 13 septembre 1985 en Suisse pour se marier, il est titulaire d'un permis C.
2. L'assuré a accompli cinq années d'école primaire et trois années d'école secondaire puis il a commencé une formation d'ébéniste-vernisser, mais n'a pas pu obtenir son CAP, car il n'était « pas assez fort en calcul » (cf. PV d'audition du 8 février 2000).
3. Il a travaillé à la presse chez X_____ SA du 17 novembre 1986 au 30 octobre 1987 où il gagnait CHF 2'000,-- net par mois. Considérant qu'il était mal payé, il a alors travaillé en qualité de vendeur chez Y_____ SA du 1er novembre 1987 au 30 septembre 1992 pour un salaire net de CHF 2'760,--. Il a quitté ce poste car il ne supportait pas la chaleur. Dès lors, il a travaillé au marché aux puces en qualité d'indépendant dès le 1^{er} octobre 1992 (cf. demande AI du 22 septembre 1999 et PV d'audition du 8 février 2000).
4. Depuis l'âge de dix ans, l'intéressé souffre d'un psoriasis généralisé avec composantes faciales importantes, de diabète et d'hyper-cholestérolémie.
5. Il a été suivi depuis juin 1999 par le Dr A_____, dermatologue FMH, en ce qui concerne le psoriasis, et par le Dr B_____, généraliste, pour ses autres problèmes.
6. Le 22 septembre 1999, l'assuré a déposé une demande de prestations assurance-invalidité pour adulte sous forme de rente en raison de son psoriasis.
7. Lors d'un entretien qui s'est déroulé à l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après: OCAI) le 6 février 2000, l'intéressé a expliqué que ses revenus étaient insuffisants en tant que marchand de puces. Selon le procès-verbal établi à cette occasion, l'assuré « demande une rente partielle pour compenser ses difficultés à trouver un emploi adapté. Il ne supporte pas certains produits, les lieux fermés, la chaleur. Le stress augmente la symptomatologie » (cf. PV d'audition du 8 février 2000).
8. Sur le plan médical, le Dr A_____, médecin-traitant, a estimé qu'il n'y avait pas de contre-indication dans le métier exercé et qu'une activité exercée à l'extérieur était adaptée à la maladie dont souffrait son patient. Il a posé le diagnostic de sébo-psoriasis atteignant le corps, mais surtout le visage, et provoquant une gêne esthétique. Toutefois, selon le rapport médical établi le 27 septembre 1999 par le médecin précité, il n'y avait pas d'incapacité de travail et la situation pouvait être améliorée par un traitement médical adéquat.

-
9. Le Dr C _____, médecin AI, dans une note du 19 janvier 2000, a relevé qu'il n'y avait pas d'incapacité de travail et que les conditions de l'article 4 LAVS n'étaient pas remplies.
 10. En conséquence, l'OCAI a rendu une décision en date du 16 février 2000 par laquelle il a rejeté la demande de prestations AI, considérant qu'il n'existait pas de lien de causalité adéquat entre le manque à gagner invoqué et l'état de santé de l'assuré.
 11. Par courrier du 16 mars 2000, l'intéressé a recouru contre cette décision auprès de la Commission cantonale de recours AVS-AI, faisant valoir qu'il ne parvenait pas à subvenir à ses besoins dans le cadre de son travail en raison de la gêne qu'il ressentait par rapport à son psoriasis. Il a invoqué une inadaptation psychologique au travail, d'où une diminution de sa capacité de gains. A cet égard, il a produit ses bilans de 1996 à 1999. Par ailleurs, il a requis une expertise médicale.
 12. Dans son préavis du 14 juin 2000, l'OCAI a souligné l'absence d'incapacité de travail et invoqué le fait que l'éventuelle invalidité était survenue antérieurement à l'arrivée du recourant en Suisse.
 13. Pour le surplus, les autres éléments pertinents du dossier seront repris, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

EN DROIT

Préalablement :

Il convient de préciser que la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine de l'assurance-invalidité. Le cas d'espèce demeure toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2000, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1). En outre, le juge apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 366 consid. 1b).

A la forme :

Le Tribunal de céans constate que le recours, interjeté en temps utile, est recevable, conformément aux articles 69 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (ci-après LAI ; RS 831.20) et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS ; RS 831.10) alors applicables.

Par ailleurs, la loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ ; E 2 05) a été modifiée et un Tribunal cantonal des assurances sociales a été institué dès le 1^{er} août 2003, statuant en instance unique, notamment sur les contestations relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (cf. art. 1, let. r et 56 V al. 1 let. a, ch. 1 LOJ).

La cause a été transmise d'office au présent Tribunal conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires du 14 novembre 2002 modifiant la loi sur l'organisation judiciaire (LOJ), qui est dès lors compétent pour juger du cas d'espèce.

Au fond :

L'invalidité est définie par la loi comme la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale, provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 LAI).

L'incapacité de gain consiste en la diminution moyenne prévisible des possibilités de gain de la personne concernée sur l'ensemble du marché du travail équilibré pouvant entrer en considération pour elle (chiffre 1017 de la Circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité [CIIAI]).

L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins. En ce cas, il recevra un quart de rente. S'il est invalide à 50%, il se verra octroyer une demi-rente et, si son invalidité atteint 66 2/3%, une rente entière (art. 28 al. 1 LAI). Dans les cas pénibles, une invalidité de 40% au moins ouvre droit à une demi-rente (art. 28 al. 1^{bis} LAI).

Pour les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison de revenus : on compare le salaire que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité que l'on peut raisonnablement attendre de lui – après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail – à celui qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (art. 28 al. 2 LAI). La comparaison doit en règle générale se faire de telle manière que les deux revenus hypothétiques soient chiffrés le plus exactement possible et mis en parallèle,

leur différence permettant de déterminer le degré d'invalidité. Si leur montant ne peut être déterminé avec précision, il conviendra de les évaluer selon les éléments connus dans le cas particulier et de comparer entre elles les valeurs approximatives ainsi retenues (VSI 2000 consid. 1b 84 ; VSI 2000 consid. 1a 316).

Aux fins de pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore raisonnablement exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 64 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid.1).

In casu, il ressort des pièces médicales parfaitement claires et concordantes versées au dossier que non seulement il n'existe pas d'incapacité de travail due au psoriasis, mais encore qu'il n'existe aucune contre-indication dans la profession exercée, dans la mesure où il s'agit d'une activité extérieure.

Or, selon le chiffre 1022 CIIAI, l'on ne saurait parler d'invalidité, au sens de la loi sur l'assurance-invalidité, que si l'incapacité de gain ou l'incapacité de travail spécifique résulte d'une atteinte à la santé. En d'autres termes, il faut qu'il existe un lien de causalité entre ces deux éléments.

Force est toutefois de constater qu'en l'espèce, le préjudice économique allégué par le recourant est dû à des facteurs étrangers à une invalidité et ne sont pas liés à son état de santé, mais bien plutôt à des facteurs dont l'AI n'a pas à répondre.

En effet, le recourant se plaint de ne pas parvenir à subvenir à ses besoins dans le cadre de son travail et produit, à l'appui de ses allégués, des pièces comptables qui démontrent que son gain annuel, déjà bas en 1996, a diminué en 1999. Toutefois, ce faible revenu n'est manifestement pas lié à l'état de santé du recourant, mais bien plutôt à d'autres raisons telle la conjoncture économique.

Le Tribunal de céans relève par ailleurs que le recourant n'a pas établi avoir accompli d'éventuelles recherches pour trouver un travail plus gratifiant ou une activité complémentaire aux fins d'améliorer sa situation économique, mais semble au contraire s'être complu dans sa profession depuis 1992, tout en déplorant que celle-ci ne soit pas plus lucrative; or, l'assurance-invalidité n'a pas pour objectif de combler un manque économique de ce type.

L'OCAI a considéré que le recourant n'avait pas le droit aux prestations de l'assurance-invalidité, motif pris que son état de santé était compatible avec

l'exercice de sa profession et qu'il ne subissait par conséquent pas de manque à gagner, fondant ce point de vue sur le rapport médical du Dr A_____.

Il est vrai qu'aux termes de ce rapport médical, le recourant doit exercer une activité extérieure : ceci ne constitue pas un handicap dans la mesure où il existe de nombreuses professions exercées à l'extérieur, telles, par exemple, celles de jardinier, coursier ou encore pêcheur, dans lesquelles le recourant ne ressentirait aucune gêne en relation avec son psoriasis et qui ne nécessiteraient pas une longue formation.

Il ressort de ce qui précède qu'il y a absence du lien de causalité prescrit par la LAI, de sorte que les conditions requises pour admettre l'existence d'une invalidité aux termes de l'art. 4 LAI ne sont pas remplies et que la demande de prestations sous forme de rente doit être rejetée.

Quant à la requête du recourant concernant une expertise médicale, il ne se justifie pas d'y donner suite, au vu de la clarté des pièces figurant au dossier (comme déjà souligné ci-dessus).

Dans ces conditions, c'est à juste titre que l'OCAI a nié le droit du recourant à l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité.

* * *

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable ;

Au fond :

1. Le rejette ;
2. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement qu'elle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier :

Walid BEN AMER

La Présidente :

Juliana BALDE

La secrétaire-juriste : Alexandra PAOLIELLO

Le présent arrêt est communiqué pour notification aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe