

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1416/2013

ATAS/937/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 25 septembre 2013

4^{ème} Chambre

En la cause

Madame R_____, domiciliée à GENEVE, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Christian CANELA.

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE, sis rue des Gares 12, GENEVE

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Christine LUZZATTO et Dana DORDEA,
Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame R_____ (ci-après: l'intéressée ou la recourante), née en 1971, originaire de Cali en Colombie, est arrivée en Suisse en août 1991. En novembre 1991, l'intéressée a épousé Monsieur S_____, né en 1960, ressortissant bolivien. Elle a travaillé comme femme de chambre dans un hôtel du 1^{er} février 1992 au 31 mai 1992, période durant laquelle elle a cotisé aux assurances sociales suisses. Depuis cette date, l'intéressée est en arrêt de travail total.
2. En novembre 1993, l'intéressée a déposé une demande de rente auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OAI ou l'intimé) en raison d'une sclérose en plaques et de malvoyance. Le Dr T_____, chef de clinique du département d'oto-neuro-ophtalmologie, indiquait dans son rapport du 29 mars 1994 que la patiente présentait une incapacité de travail de 100% depuis mai 1992, probablement définitivement. Par décision du 27 mai 1994, la Caisse de compensation Wirte a toutefois refusé de mettre l'intéressée au bénéfice de prestations de l'assurance-invalidité en raison de l'absence des conditions d'assurance, à savoir dix années de cotisations ou quinze années ininterrompues de domicile en Suisse avant la survenance de l'invalidité fixée au 1^{er} mai 1993.
3. L'intéressée a divorcé en avril 1999. En décembre 1999, elle a épousé Monsieur U_____, né en 1963, ressortissant tunisien.
4. Le 20 novembre 2002, l'intéressée a déposé une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité. Outre la sclérose en plaques, elle mentionnait une forte réduction de la vision, et des difficultés à la marche et sur le plan mental. Par décision du 8 juillet 2005, l'OAI a rejeté la demande de l'intéressée. Il l'a informée qu'elle est reconnue invalide à 100% depuis le 1^{er} mai 1993, mais a rappelé qu'au moment de la survenance du cas d'assurance, les conditions d'assurances n'étaient pas remplies, de sorte qu'il était impossible de la mettre au bénéfice d'une rente de l'assurance-invalidité.
5. Le 26 juin 2004, l'intéressée a divorcé de U_____. Les ex-époux se sont remariés en date du 20 décembre 2005.
6. Une troisième demande de rente a été formulée par l'intéressée en raison de la même maladie en octobre 2008. Le 10 février 2009, l'OAI a rejeté la demande, motif pris que la survenance de l'invalidité a été fixée en mai 1993, date à laquelle elle ne remplissait pas les conditions d'assurance, et que le fait de redéposer des demandes ultérieures en raison de la même atteinte à la santé ne changeait pas la date de survenance de l'invalidité. Par arrêt du 24 juin 2009, le Tribunal cantonal des assurances sociales a pris acte du retrait du recours interjeté par l'intéressée, représentée par un avocat.

7. Le 27 novembre 2012, l'intéressée a requis à nouveau des prestations de l'assurance-invalidité (mesures professionnelles/rente) auprès de l'OAI et le 22 janvier 2013, elle a sollicité une allocation pour impotent.
8. Dans le cadre de la procédure visant à assurer le respect du droit d'être entendu des administrés, un projet de décision daté du 29 janvier 2013 a été remis à l'intéressée, qui l'a contesté. Elle a rappelé que son arrivée en Suisse a eu lieu le 20 août 1991, soit avant que ne soit diagnostiquée sa pathologie. Elle a par ailleurs affirmé que son état de santé s'était aggravé, ce qui avait des conséquences importantes sur sa vue ainsi que sur sa mobilité.
9. Par décision du 25 mars 2013, l'OCAI a refusé toutes prestations, pour les mêmes motifs que ceux avancés lors des précédentes demandes de prestations. Il a en outre reconnu que la situation de santé de la recourante s'était progressivement péjorée, tout en estimant que son taux d'invalidité était resté identique à 100%. Les conditions d'assurance faisant défaut, il ne peut être versé une rente d'invalidité.
10. Le 19 avril 2013, l'OAI a communiqué à l'intéressée un projet d'acceptation d'impotence, aux termes duquel une impotence légère lui était reconnue depuis mars 2005 et une allocation pour impotence légère octroyée depuis le 1^{er} novembre 2007.
11. Par acte daté du 2 mai 2013, l'intéressée, représentée par un avocat, conteste la décision du 25 mars 2013, invoquant qu'elle a acquis la nationalité suisse le 6 novembre 2012. Ce motif serait à même de faire tomber l'exigence d'une année de cotisations et le droit à une rente de l'assurance-invalidité à 100% devrait lui être reconnu avec effet rétroactif au 27 novembre 2012.
12. Dans sa réponse du 13 juin 2013, l'intimé conclut au rejet du recours. Il expose que la réglementation en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996 reste applicable pour les cas d'assurance survenus avant le 1^{er} janvier 1997, s'agissant en particulier de la notion d'année entière de cotisations. Or, la recourante ne remplit pas, quoi qu'il en soit, la durée minimale individuelle de cotisations.
13. Sur ce, 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; RS 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).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. a) 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 229 consid. 1.1 et les références). Les règles de procédure s'appliquent quant à elles sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 71 consid. 6b).

b) Les décisions contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours dans le délai de 30 jours suivant leur notification (art. 56 et 60 LPGA). Conformément à l'art. 38 al. 1 LPGA, le délai commence à courir le lendemain de la communication. Une communication qui n'est remise que contre la signature du destinataire ou d'un tiers habilité est réputée reçue au plus tard sept jours après la première tentative infructueuse de distribution (art. 38 al. 2bis LPGA). La règle de la fiction de la notification à l'échéance du délai de garde a été constamment confirmée par les tribunaux fédéraux (ATF 137 III 208 consid. 3.1.3; 134 V 49 consid. 4 p. 51; arrêts du Tribunal fédéral 6B_679/2012 du 12 février 2013 consid. 2.2; 1C_549/2009 du 1er mars 2010). Il convient de préciser à cet égard que cette fiction légale n'est pas influencée par le délai de retrait fixé par la poste: que ce délai soit plus long ou ait été prolongé ne modifie pas l'échéance légale des sept jours (Yves DONZALLAZ, Loi sur le Tribunal fédéral, commentaire, n. 1089 ad art. 44 et la référence sous note n° 2553). La notification est censée avoir eu lieu le septième jour du délai de garde, quand bien même il ne s'agirait pas d'un jour ouvrable (ATF 127 I 31 consid. 2b p. 34 s.; Kathrin AMSTUTZ/Peter ARNOLD, Basler Kommentar, n. 34 ad art. 44). Le jour de l'échec de la notification est pris en compte dans le calcul du délai de garde (Yves DONZALLAZ, op. cit., n. 1113 ad art. 44).

Enfin, les délais en jours ou en mois fixés par la loi ne courent pas du 7^{ème} jour avant Pâques au 7^{ème} jour avant Pâques inclusivement (art. 38 al. 4 let. a LPGA).

c) En l'espèce, la décision querellée a été notifiée à la recourante par courrier recommandé du 25 mars 2013. Non retiré par la destinataire, la poste l'a retourné à l'intimé qui l'a réceptionné le 9 avril 2013. Il convient par conséquent d'admettre que la fiction de la notification a eu lieu à l'échéance du délai de garde de sept jours, soit le 1^{er} avril 2013, de sorte que le délai de recours a commencé à courir le 2 avril 2013. Compte tenu toutefois de la suspension des délais de recours durant la période de Pâques – du 24 mars au 7 avril 2013 inclus –, le délai de recours n'a commencé à courir que le 8 avril et est parvenu à échéance le 7 mai 2013.

Au vu de ce qui précède, le recours interjeté le 2 mai 2013 en la forme prescrite est recevable (cf. ég. art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA; E 5 10).

3. L'objet du litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité.
4. Préalablement, la Cour de céans relève que par trois fois, l'intimé a rendu des décisions de refus de rente d'invalidité, au motif que la recourante – de nationalité colombienne - ne remplissait pas les conditions d'assurance au moment de la survenance de l'invalidité, fixée au 1^{er} mai 1993.

Il n'est pas contesté que la recourante est invalide à 100 % depuis cette date, en raison de la sclérose en plaques. Elle fait valoir cependant qu'elle a été naturalisée suisse en 2012, de sorte que le droit à la rente doit lui être reconnu depuis le 27 novembre 2012.

La recourante ne produit aucun document à l'appui de ses allégués. Il ressort cependant de la base de données de l'Office cantonal de la population qu'elle a été naturalisée en date du 6 novembre 2012.

Il convient d'examiner si la nationalité suisse de la recourante peut avoir une incidence sur son droit à la rente.

5. a) Dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2000, l'art. 6 al. 1 LAI contenait certes une clause d'assurance: les ressortissants suisses et étrangers ainsi que les apatrides avaient droit aux prestations conformément aux dispositions de la LAI, s'ils étaient assurés lors de la survenance de l'invalidité (ou de l'impotence).

Ont droit à une rente ordinaire les assurés qui, lors de la survenance de l'invalidité, comptent une année entière au moins de cotisations (art. 36 al. 1 LAI). Selon l'art. 36 al. 2 LAI, les dispositions de la LAVS sont (sous réserve de l'art. 36 al. 3 LAI) applicables par analogie au calcul des rentes ordinaires (voir à ce propos ATF 124 V 159); le Conseil fédéral peut édicter des prescriptions complémentaires. Une année de cotisations est entière lorsque l'assuré a été soumis pendant plus de onze mois au total à l'obligation de payer des cotisations et que les cotisations correspondantes ont été payées (art. 50 RAVS, teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996).

Pour pouvoir bénéficier d'une rente de l'assurance-invalidité selon l'art. 6 al. 2 de la LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996, la recourante, ressortissante d'un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale, devait compter dix années entières de cotisations ou quinze années ininterrompues de domicile en Suisse avant la survenance de l'invalidité.

Or, ces conditions n'étaient à l'évidence pas remplies : la recourante était en effet arrivée en Suisse en 1991 et ne comptait que quatre mois de cotisations lors de la survenance de l'invalidité le 1^{er} mai 1995.

b) L'art. 6 al. 1 LAI a été modifié avec effet au 1er janvier 2001 par le ch. 1 de l'annexe à la modification de la LAVS du 23 juin 2000 (RO 2000 2677 et 2682) en ce sens que la clause d'assurance a été supprimée (voir à ce sujet Alessandra PRINZ, Suppression de la clause d'assurance pour les rentes ordinaires de l'AI: conséquences dans le domaine des conventions internationales, Sécurité sociale [CHSS] 2001 p. 42 ss).

La suppression de la clause d'assurance est l'expression de la volonté du législateur de ne plus accorder la même importance qu'autrefois aux conditions d'assurance (Message du 28 avril 1999 concernant une modification de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants [révision de l'assurance facultative], FF 1999 4617 ch. 214). L'absence au moment de la survenance du cas d'assurance d'une condition permettant l'ouverture du droit ne pouvait plus désormais empêcher, de manière générale et pour une durée illimitée, tout réexamen du cas. A cet égard, la jurisprudence a précisé que si un ressortissant étranger acquérait à un moment déterminé la nationalité suisse, l'examen de son droit à des prestations des assurances sociales suisses devait se faire, à compter de ce moment précis, selon les règles applicables aux ressortissants suisses (arrêt I 142/04 du 19 septembre 2006 consid. 6.3, in SVR 2007 IV n° 20 p. 70).

Selon l'art. 32 al. 1 RAI en corrélation avec les articles 50 RAVS et 29ter al. 2 LAVS (en vigueur dès le 1^{er} janvier 1997), une année de cotisations est entière lorsqu'une personne a été assurée au sens des articles 1^{er} ou 2 LAVS pendant plus de onze mois au total et que, pendant ce temps-là, soit elle a versé la cotisation minimale (variante I), soit son conjoint au sens de l'art. 3 al. 3 LAVS a versé au moins le double de la cotisation minimale (variante II) ou, enfin, elle peut se prévaloir de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance (variante III). A la différence de la situation qui existait avant l'entrée en vigueur de la dixième révision de l'AVS (cf. ATF 111 V 106 consid. 1b, ATF 110 V 280 consid. 1a), un assuré peut donc, selon le nouveau droit, satisfaire à l'exigence de la période minimale de cotisations d'une année ouvrant droit à une rente ordinaire de l'AVS/AI, sans avoir payé personnellement des cotisations (ATF 125 V 253).

Ces dispositions légales plus favorables introduites par la dixième révision de l'AVS ne s'appliquent toutefois pas aux cas d'assurance survenus sous l'empire de l'ancien droit et pour lesquels le droit à une rente a été nié, parce que la condition de la durée minimale de cotisations (ancien art. 29 al. 1 LAVS) n'était pas réalisée (arrêt non publié K. du 23 mars 1999). En d'autres termes, lorsque l'invalidité est survenue avant le 1^{er} janvier 1997 et que le droit à une rente a été refusé au requérant ressortissant d'un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention

de sécurité sociale, parce qu'il ne comptait pas dix années entières de cotisations ou quinze années ininterrompues de domicile en Suisse, cette personne peut prétendre à une telle rente si elle remplit les conditions prévues par le nouveau droit (art. 6 al. 2 LAI), en particulier la condition d'une durée minimale de cotisations d'une année lors de la survenance de l'invalidité (ATF 126 V 5; voir Jürg BRECHBÜHL, 10e révision de l'AVS : Aspects du droit transitoire, in: Sécurité sociale 1996, p. 246; message précité, p. 122). Les dispositions transitoires ne suppriment pas cette dernière condition : elles n'ont pas pour objet de placer les assurés auxquels elles s'appliquent dans une situation plus avantageuse que les personnes pour lesquelles le cas d'assurance est survenu après le 1er janvier 1997.

En l'espèce, le fait juridiquement déterminant est la survenance de l'invalidité de la recourante qui a été fixée à 100% dès le 1^{er} mai 1993. Il est établi qu'à cette date, la recourante ne comptait pas une année entière de cotisations. Par ailleurs, les dispositions légales plus favorables introduites par la 10^{ème} révision de la LAVS ne trouvent pas application, le cas d'assurance étant survenu sous l'empire de l'ancien droit. S'agissant de l'aggravation de l'état de santé alléguée, elle est sans pertinence, dans la mesure où le taux d'invalidité de la recourante était déjà reconnu à hauteur de 100% lors de sa première demande de prestations. Si les conditions d'assurance ne sont pas remplies lors de la survenance de l'invalidité, les mesures ultérieures du même genre, visant le même genre, visant le même cas et la même atteinte à la santé, ne sont pas à la charge de l'assurance invalidité (ATF 108 V 63 consid. 2b).

Au vu de ce qui précède, l'acquisition de la nationalité suisse n'a, dans le cas d'espèce, pas d'incidence sur le droit à une rente de l'assurance-invalidité. C'est par conséquent à juste titre que l'intimé a refusé d'allouer une rente de l'assurance-invalidité à la recourante.

6. Le recours, mal fondé, doit être rejeté.

La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (cf. art. 69 al. 1bis LAI). L'émolument, fixé à 200 fr., est mis à la charge de la recourante, qui succombe.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

1. Le rejette.
2. Met un émolument de 200 fr. à la charge de la recourante.
3. 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; RS 173.110); 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

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le