

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1443/2002

ATAS/283/2004

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 21 avril 2004

5^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur P _____

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, rue de
Lyon 97, case postale 425, 1211 GENEVE 13

intimé

Siégeant : Mme Maya CRAMER, Présidente, Mme Doris WANGELER et Mme Valérie MONTANI, juges.

EN FAIT

1. Monsieur P_____, né EN octobre 1963, est originaire du Brésil. Il a séjourné en Suisse du 11 octobre 1983 au 10 novembre 1984. Depuis le 12 octobre 1995, il y réside sans interruption. Il était étudiant à l'époque des faits litigieux et travaillait parallèlement dans une galerie d'art.
2. Le 15 novembre 2001, il a formé une demande de prestations d'invalidité en vue de l'octroi d'un moyen auxiliaire sous la forme de supports et chaussures spéciales pour les pieds.
3. Selon le rapport du 15 janvier 2002 du Docteur A_____, l'intéressé souffre de séquelles du pied adductus droit avec varus 5° de l'arrière-pied depuis l'enfance. A titre de plaintes subjectives, le Docteur A_____ mentionne des douleurs et une fatigabilité au niveau du pied droit, ainsi que des lombalgies associées. Il conseille des supports plantaires pour le soutien de la voûte longitudinale, coin pronateur.
4. Dans un second rapport daté du même jour, il répond aux questions complémentaires de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI). Il indique notamment que la différence des pieds est de trois centimètres, que le port de chaussures de série présente des difficultés en raison de la cassure du tarse droit et que le port de chaussures de série munies de supports plantaires amovibles n'est pas suffisant, dans la mesure où il faut une chaussure avec adaptation du lit plantaire. Ce praticien mentionne également que le port de chaussures de série de tailles différentes ne suffit pas à résoudre le problème.
5. Selon le devis d'X_____ SA du 6 février 2002, le prix des chaussures orthopédiques de série adaptées pour déformation du médio-tarse au pied droit avec atrophie de deux pointures au moins est de 1'793 fr. 15.
6. Selon la note du 18 février 2002 du Docteur B_____, médecin-conseil de l'OCAI, l'atteinte au pied existe depuis l'enfance et c'est depuis ce moment que l'assuré a besoin de chaussures adaptées.
7. Par son projet de décision du 19 février 2002, l'OCAI a rejeté la demande de prestations de l'intéressé, au motif que les conditions d'assurance n'étaient pas réunies lors de la survenance de l'invalidité, dès lors que l'atteinte à la santé

remontait à l'enfance et que l'intéressé n'était arrivé en Suisse pour la première fois que le 11 octobre 1983.

8. Dans sa lettre du 25 février 2002 à l'OCAI, l'assuré a admis que la déformation de ses pieds était congénitale, mais qu'il n'avait commencé à ressentir des douleurs au pied et à la colonne vertébrale y consécutives que depuis deux ans. Auparavant, il n'avait pas eu de problèmes. Cela étant, l'assuré a invité l'OCAI à revenir sur son rejet.
9. Selon l'avis du Docteur B _____ du 11 mars 2002, des chaussures adaptées sont pratiquement toujours prescrites aux enfants nés en Suisse, dans des cas similaires. Ce médecin a dès lors considéré que le droit à ce moyen auxiliaire était né depuis longtemps.
10. Par sa décision du 12 mars 2002, l'OCAI a persisté dans sa première appréciation du cas et a communiqué à l'assuré un refus formel du moyen auxiliaire sollicité, au motif que le port de chaussures adaptées était objectivement nécessaire dès l'enfance.
11. Par lettre du 20 mars 2002 à la Commission cantonale de recours AVS-AI (ci-après : Commission de recours), l'assuré a recouru contre la décision précitée, en concluant à son annulation et à l'admission de sa demande. A l'appui de son recours, il fait valoir que ce qui importait pour le droit aux prestations de l'assurance-invalidité était que l'incapacité était permanente ou de longue durée, indépendamment du fait que l'atteinte provenait d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.
12. Dans son préavis du 2 mai 2002, l'OCAI a conclu au rejet du recours. Il a fait valoir que les étrangers n'avaient droit aux prestations que s'ils comptaient lors de la survenance de l'invalidité au moins une année entière de cotisation ou dix années de résidence ininterrompue en Suisse. Les conditions pour bénéficier des prestations de l'assurance-invalidité n'étaient pas remplies en l'espèce, dans la mesure où le port de chaussures adaptées était déjà indiqué depuis l'enfance du recourant, de sorte que l'invalidité au sens de la loi était réputée survenue avant l'entrée en Suisse de ce dernier.
13. A la question du Tribunal de céans, auquel le recours a été transmis à la suite de sa création et son entrée en fonction en date du 1^{er} août 2003, de savoir à quelle date il aurait été objectivement nécessaire que le recourant porte des chaussures orthopédiques, le Docteur A _____ a répondu le 6 octobre 2003 qu'il avait vu son patient pour la première fois le 31 août 2002 et qu'il lui avait été adressé

par son médecin-traitant, le Docteur C_____. Le patient lui avait signalé une décompensation douloureuse au niveau de son pied droit survenu trois mois avant la consultation, soit au mois de mai 2001. En raison de cette décompensation, le Docteur A_____ a prescrit des supports plantaires. Une demande de prise en charge de chaussures orthopédiques n'avait pas été formée avant 2002, dès lors que le patient n'avait pas signalé des douleurs au niveau de son pied atteint. Enfin, ce médecin a indiqué que si le patient présentait bel et bien des séquelles d'un pied adductus congénitale, la compensation douloureuse n'avait eu lieu qu'en 2001.

14. Le recourant a renoncé à se déterminer sur la réponse de ce dernier médecin. Quant à l'OCAI, il l'a soumise au Docteur B_____, lequel a donné son avis médical en date du 12 novembre 2003. Selon ce dernier, un varus de l'arrière-pied avec une cassure au niveau du médio-tarse représentait des séquelles fixées depuis longtemps, pour lesquelles il fallait prévoir un support plantaire pour corriger notamment le défaut d'axe de l'arrière-pied. Il a persisté à considérer que de tels supports auraient été recommandés depuis longtemps. Il a également mis en doute que le Dr A_____ avait effectivement prescrit des chaussures orthopédiques sur mesure. Sur la base de cet avis médical, l'OCAI a persisté dans ses conclusions précédentes.
15. Interpellé une nouvelle fois par le Tribunal de céans, le Dr A_____ a confirmé le 2 février 2004 avoir prescrit des chaussures orthopédiques avec adaptation du lit plantaire et a indiqué qu'il ne pouvait répondre à une hypothétique nécessité de supports plantaires avant la première consultation du recourant. De l'avis de ce praticien, un support plantaire ou une chaussure adaptée n'était cependant pas indispensable, tant que le patient ne présentait pas de symptomatologie douloureuse.
16. Les parties ont été invitées à se déterminer sur cet avis médical jusqu'au 10 mars 2004. Seul l'intimé a fait usage de ce droit et a relevé que le Dr A_____ n'apportait pas de précisions quant à la question de savoir si le port de chaussures orthopédiques n'avait été nécessaire objectivement qu'au moment de la survenance de la décompensation douloureuse du pied droit. L'OCAI a dès lors maintenu sa position.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 a été modifiée et un Tribunal cantonal des assurances sociales a été institué dès le 1^{er} août 2003 (cf. art. 1 let. r LOJ). Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires de la loi du 14 novembre 2002 modifiant la LOJ, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi précitée et pendantes devant la Commission de recours ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales. La compétence du Tribunal de céans est dès lors établie pour trancher le présent litige.
2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après LPGa) 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 2002, eu égard au principe selon lequel le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 386, consid. 1b ; cf. également dispositions transitoires, art. 82 al. 1 LPGa). Le présent litige sera en conséquence examiné à la lumière des dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (ci-après LAI) et de son règlement en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002.
3. Déposé dans les forme et délai imposés par la loi, le présent recours est recevable à la forme, en vertu des articles 69 LAI et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (ci-après LAVS).
4. Aux termes de l'art. 6 al. 2 LAI, les étrangers ont droit aux prestations aussi longtemps qu'ils conservent le domicile et leur résidence habituelle en Suisse, 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.

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 le droit aux prestations entrant en considération. Il convient de déterminer ce moment objectivement en fonction de l'état de santé. Des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Ce moment ne dépend ni de la date à laquelle une demande a été formée, 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 son atteinte à la santé peut ouvrir droit à des prestations (ATF 126 V 9 consid.

2b).

Pour la remise de moyens auxiliaires, l'invalidité est réputée survenue lorsque l'atteinte à la santé les rend objectivement pour la première fois nécessaire. Ce moment ne correspond pas forcément à celui où le besoin d'un traitement est apparu pour la première fois (ATF 108 V 63 consid. 2b, 105 V 60 consid. 2a ; RCC 1992 p. 384 consid. 2).

5. Selon l'art. 21 al. 1 LAI, un assuré peut prétendre au moyens auxiliaires dont il a besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour étudier, ou apprendre un métier ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle, d'après une liste que dressera le Conseil Fédéral. Les frais de prothèses dentaires, de lunettes et de supports plantaires ne sont pris en charge par l'assurance que si ces moyens auxiliaires sont le complément important de mesures médicales de réadaptation. L'art. 2 al. 1 de l'ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité du 29 novembre 1976 (OMAI) précise à ce sujet que les moyens auxiliaires sont accordés, dans la limite fixée par la liste en annexe, aux assurés qui en ont besoin pour se déplacer, établir des contacts avec leur entourage ou développer leur autonomie personnelle. Les chaussures orthopédiques sur mesure et de série figurent dans l'annexe de cette ordonnance (cf. 4.01 OMAI Annexes).
6. En l'occurrence, il ne fait pas de doute que le recourant comptait, à la date de la consultation des médecins pour ses douleurs au pied et lombalgies, une année entière de cotisations et qu'il remplissait par conséquent à ce moment les conditions applicables aux étrangers, pour bénéficier des prestations de l'assurance-invalidité, sous réserve du respect des autres conditions relatives aux prestations sollicitées. Il est également établi que la déformation du pied du recourant est antérieure à son entrée en Suisse, dès lors que cette atteinte existe depuis l'enfance.

Toutefois, comme relevé ci-dessus, est déterminant le moment auquel l'anomalie de son pied droit rendait, par sa nature et par sa gravité, pour la première fois nécessaire le recours aux moyens auxiliaires sollicités. A cet égard, le recourant a toujours indiqué n'avoir souffert de son pied droit que depuis mai 2001. Ces déclarations concordent avec les informations données à ce sujet par le Docteur A_____. Celui-ci a également estimé que les moyens auxiliaires sollicités n'étaient pas indispensables avant la décompensation douloureuse en août 2001. Certes, le médecin-conseil de l'OCAI a considéré que les séquelles existaient depuis longtemps, de sorte qu'un support plantaire pour corriger le défaut aurait

été recommandé dès l'enfance. Toutefois, dans la mesure où il n'en a apparemment pas souffert avant la mai 2001, il convient de considérer que cette atteinte à la santé n'a rendu nécessaire des chaussures orthopédiques que dès cette date. Auparavant, cette affection asymptomatique. n'était pas d'une gravité telle au sens de la loi qu'elle nécessitait le recours à un support plantaire. Cela étant, il y a lieu de considérer que l'invalidité est en l'espèce survenue en mai 2001, de sorte que les conditions légales pour bénéficier du moyen auxiliaire litigieux sont remplies.

7. Au vu de ce qui précède, la décision attaquée sera annulée et le recourant sera mis au bénéfice de chaussures orthopédiques.

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

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

Déclare recevable le recours formé par Monsieur P_____ contre la décision du 12 mars 2002 de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité.

Au fond :

1. L'admet.
2. Annule la décision dont est recours.
3. Octroie au recourant des chaussures orthopédiques.
4. Dit qu'il n'est pas perçu d'émolument ni alloué d'indemnité.
5. 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).

La greffière :

Yaël BENZ

La Présidente :

Maya CRAMER

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