RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2088/2022 **ATAS/220/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 30 mars 2023

5ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à LE LIGNON, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Andrea VON FLÜE	recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE	intimé

Siégeant : Philippe KNUPFER, Président ; Toni KERELEZOV et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs.

EN FAIT

A. **a.** Monsieur A_____ (ci-après : l'intéressé ou le recourant), né en _____ 1988, de nationalité turque et titulaire d'un livret pour étranger admis provisoirement (permis F) valable jusqu'au 16 juillet 2021, a déposé une demande de prestations invalidité qui a été enregistrée par l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé) en date du 2 juillet 2021.

b. Il exposait souffrir de troubles psychotiques non organiques et être suivi, auprès du centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrées (CAPPI) de la Servette, par le docteur B_____, psychiatre et psychothérapeute, chef de clinique.

c. Il est ressorti de l'instruction médicale du dossier que l'intéressé était en Suisse depuis environ dix ans et habitait avec sa mère dans un appartement. Il était au bénéfice des prestations de l'Hospice général (ci-après : l'hospice) et était connu pour un trouble psychotique non organique suivi depuis plus de cinq ans par le Dr B_____. Selon la lettre de sortie du 20 septembre 2021 rédigée par les docteurs C_____ et D_____, respectivement chef de clinique et médecin interne auprès des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), l'intéressé avait été hospitalisé à plusieurs reprises à l'hôpital de psychiatrie de Belle-Idée, dans des contextes de péjoration de symptomatologie délirante de type hypocondriaque.

d. Selon un rapport du service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : le SMR) du 21 février 2022, l'intéressé n'avait pas d'activité professionnelle et était connu pour une psychose non organique, des troubles mentaux et du comportement liés à la consommation de plusieurs toxiques, soit cannabis, alcool, cocaïne et héroïne, étant précisé que selon le médecin du SMR, le docteur M. E_____, les troubles psychiques étaient vraisemblablement survenus avant son arrivée en Suisse car l'intéressé était connu pour des troubles du développement jamais pris en charge dans son pays et pour avoir abandonné la scolarité à l'âge de 14 ans. Il était arrivé sur le territoire genevois en mars 2013 et avait été hospitalisé à l'hôpital de psychiatrie de Belle-Idée, dès août 2013, suite à un repli inhabituel dans le foyer où il résidait. Depuis lors, il avait été hospitalisé à dix reprises pour des décompensations psychotiques itératives, avec hétéro-agressivité, gestes suicidaires, troubles du comportement avec désinhibition sexuelle. L'intéressé était globalement peu anosognosique de sa maladie, peu compliant, peu collaborant et le suivi ambulatoire était laborieux. Avant 2018, il présentait des idées délirantes mystiques et de grandeur, et depuis 2018, il présentait un délire hypocondriaque. Selon le médecin du SMR, à l'examen des différentes pièces médicales versées au dossier, l'intéressé était vraisemblablement arrivé en Suisse avec une capacité de travail nulle dans toute activité ; il n'avait, d'autre part, ni formation, ni activité professionnelle dans son pays d'origine.

B. **a.** Par projet de décision du 14 mars 2022, l'OAI a rejeté toute demande de prestations invalidité au motif que, suite à l'instruction médicale, l'intéressé présentait une incapacité de travail de 100 % dans toute activité, mais le moment de la survenance de l'invalidité précédait son arrivée en Suisse. Dès lors, l'intéressé ne remplissait pas les conditions d'assurance, de sorte qu'un droit à la rente ordinaire d'invalidité ne pouvait être reconnu. Par ailleurs, une rente extraordinaire d'invalidité, destinée aux personnes handicapées de naissance et aux invalides précoces, n'entrait pas en ligne de compte dans sa situation.

b. Par courrier du 3 avril 2022, le mandataire de l'intéressé a demandé à l'OAI une copie du dossier. Par courrier du 4 mai 2022, l'intéressé s'est opposé au projet de décision du 14 mars 2022, au motif que ses problèmes de santé étaient apparus après son arrivée en Suisse et l'empêchaient d'exercer une activité lucrative. Il affirmait avoir exercé l'activité de peintre en bâtiment et soulignait que, lorsqu'il se trouvait en Turquie, il n'avait jamais bénéficié d'un suivi sur le plan psychiatrique et que ses problèmes étaient apparus seulement après son arrivée en Suisse. Il concluait à l'octroi d'une rente d'invalidité entière.

c. Par courrier du 6 mai 2022, l'OAI a informé le mandataire de l'intéressé qu'il lui appartenait de communiquer les éléments médicaux susceptibles de modifier le point de vue de l'office dans un délai de trente jours après notification du projet de décision. À titre exceptionnel, le délai d'audition était prolongé jusqu'au 13 mai 2022, date à laquelle l'intéressé devait adresser à l'office tout complément susceptible de modifier sa position, étant précisé que passé ce délai et en l'absence d'un nouvel élément médical, une décision de refus serait notifiée.

d. Par courrier du 11 mai 2022, le mandataire de l'assuré a informé l'OAI que dans le délai imparti, il ne serait pas possible d'obtenir des rapports médicaux complémentaires, étant relevé que l'OAI disposait déjà d'un rapport médical relativement complet et récent, à savoir celui qui avait été adressé le 23 septembre 2021 par le médecin traitant B_____.

e. Par décision du 18 mai 2022, l'OAI a confirmé la teneur de son projet de décision du 14 mars 2022 et a constaté qu'à l'issue du délai d'audition, l'intéressé n'avait fait parvenir aucun élément médical susceptible de modifier le point de vue de l'office, étant précisé que le rapport médical du 23 septembre 2021 avait déjà fait l'objet d'une analyse et avait été pris en compte, avant que le projet de décision ne soit rendu.

C. **a.** Par acte de son mandataire daté du 17 juin 2022, l'assuré a recouru contre la décision du 18 mai 2022 auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans). Il a conclu à l'annulation de la décision querellée et à ce qu'il soit dit que le recourant avait droit une rente entière d'invalidité, sous suite de frais et dépens. Selon le recourant, il avait exercé durant deux ans une activité lucrative en qualité de peintre en bâtiment et sa schizophrénie paranoïde avait été déclarée « évoluant depuis 2013 » par le

docteur F_____, du service de médecine de premier recours des HUG. De plus, le Dr B_____ avait considéré qu'au vu de l'ampleur des problèmes de santé psychiatrique, la capacité de travail de l'intéressé était nulle. Le recourant maintenait que son invalidité était survenue après son arrivée en Suisse et que l'appréciation de l'OAI était manifestement inexacte, car même si le recourant semblait avoir connu une vie difficile lorsqu'il se trouvait en Turquie, aucun élément ne permettait de considérer que ses troubles psychiques étaient survenus dans ce pays, avant son arrivée en Suisse.

b. Par réponse du 25 juillet 2022, l'OAI a conclu au rejet du recours. La condition de la durée minimale des cotisations devait être remplie au moment de la survenance de l'invalidité ; or, l'intéressé n'avait jamais cotisé en Suisse. De surcroît, le fait que l'invalidité était antérieure à l'arrivée en Suisse du recourant était notamment rendu vraisemblable par le fait qu'il avait interrompu ses études à l'âge de 14 ans et que selon les médecins des HUG, l'hétéro anamnèse de la famille décrivait, en fait, ce qui semblait être un trouble du développement qui n'avait cependant bénéficié d'aucun suivi jusqu'à présent. Le patient avait également eu quelques ennuis avec la police turque au sujet de la consommation de drogues. De plus, le rapport du SMR rappelait que l'assuré était arrivé sur le territoire genevois en mars 2013 et qu'il avait été hospitalisé à l'hôpital de psychiatrie de Belle idée dès le mois d'août 2013, suite à un repli inhabituel dans son foyer.

c. Par réplique du 20 septembre 2022, le mandataire du recourant a déclaré que son mandant lui avait confirmé qu'il n'avait jamais travaillé de manière déclarée en Suisse. Le recourant regrettait que cet élément n'ait pas été soulevé d'emblée, mais se référait à la Convention de sécurité sociale conclue entre la Suisse et la république de Turquie, le 1er mai 1969, qui prévoyait que les ressortissants turcs avaient droit aux rentes ordinaires aux mêmes conditions que les ressortissants suisses. S'agissant des périodes de cotisation, le recourant relevait qu'il convenait de tenir compte des périodes de cotisation effectuées en Turquie, que l'OAI n'avait pas investigué ces aspects et n'avait pas tenu compte des périodes de cotisation du recourant en Turquie, avant l'arrivée en Suisse. Subsidiairement, il convenait d'examiner si le recourant ne pouvait pas avoir droit à une rente extraordinaire. En conclusion, le recourant demandait que tous ces éléments soient investigués par l'OAI.

d. Par duplique du 10 octobre 2022, l'OAI a rappelé que les conditions d'assurance devaient être, en principe, remplies au moment de la survenance de l'invalidité et que l'incapacité de travail totale propre à ouvrir le droit aux prestations était antérieure à l'arrivée en Suisse, date à laquelle le recourant ne comptait pas trois années de cotisation, comme le démontrait son extrait de compte individuel. Il ne pouvait pas non plus compter le même nombre d'années d'assurance que les assurés de sa classe d'âge. Par ailleurs, d'éventuelles périodes de cotisation en Turquie n'étaient déterminantes que pour le calcul de la rente et

non pas pour l'ouverture du droit ; le fait de pouvoir tenir compte des périodes de cotisation accomplies à l'étranger, lorsque la durée minimale de cotisation de trois années n'était pas remplie, par le truchement de périodes d'assurance suisses, n'était applicable que pour les citoyens suisses ou les ressortissants d'un État de l'UE ou de l'AELE. Enfin, on ne pouvait prendre en compte des périodes d'assurance accomplies à l'étranger (dans un État de l'UE ou de l'AELE) que pour autant que la durée de cotisation en Suisse soit supérieure ou égale à une année, ce qui n'était pas le cas. En conclusion, c'était à juste titre que l'OAI avait refusé au recourant, pour défaut de réalisation des conditions d'assurance, le droit à une rente.

e. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

f. Les autres faits seront mentionnés, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

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), 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. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

3. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82*a* LPGA a contrario).

4. Le 1er janvier 2022 sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI – RS 831.201 ; RO 2021 706).

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et la référence).

En l'occurrence, la décision querellée concerne un premier octroi de rente dont le droit serait né avant le 1er janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur ancienne teneur.

5. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

6. Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de l'OAI du 18 mai 2022, singulièrement le fait que le recourant ne remplit pas les conditions d'assurance.

7. En vertu de l'art. 6 al. 1 LAI, les ressortissants suisses et étrangers, ainsi que les apatrides, ont droit aux prestations de l'assurance-invalidité conformément aux dispositions légales. L'al. 2 de cette même disposition précise que les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9, al. 3, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse, mais seulement s'ils comptent, lors de la survenance de l'invalidité, au moins une année entière de cotisation ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse.

C'est le lieu de rappeler que l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération (art. 4 al. 2 LAI). Ce moment doit être déterminé objectivement sur la base de l'état de santé. Il ne coïncide pas forcément avec la date à laquelle une demande a été présentée, ni avec celle à partir de laquelle une prestation a été requise ni 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 5 consid. 2b et références y citées).

S'agissant du droit à l'octroi d'une rente ordinaire d'invalidité, il est subordonné à ce que lors de la survenance de l'invalidité, l'assuré compte au moins trois années de cotisation selon l'art. 36 al. 1 LAI.

Pour avoir droit à une rente extraordinaire d'invalidité, selon l'art. 39 al. 3 LAI, l'invalide étranger doit remplir, comme enfants, les conditions fixées à l'art. 9 al. 3 LAI.

8. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

9. En l'espèce, le recourant soutient que ses troubles psychiques sont postérieurs à son arrivée en Suisse, alors que l'intimé considère que, selon les éléments retenus lors de l'anamnèse et en fonction des hospitalisations qui se sont déroulées depuis l'arrivée du recourant en Suisse, ce dernier souffrait déjà de troubles psychiques entraînant son invalidité, avant son arrivée en Suisse.

9.1 À teneur des documents figurant au dossier, il est établi que le recourant est turc, qu'il est arrivé en Suisse en novembre 2010 (son permis F précise que la date d'entrée en Suisse est le 30 novembre 2010), qu'il n'a pas exercé d'activité lucrative déclarée et n'a jamais cotisé en Suisse. L'hospice lui accorde des prestations depuis le 1er février 2013, selon le courrier de l'hospice adressé à l'OAI en date du 7 juin 2021.

S'agissant de la survenance des troubles psychiques, il ressort des pièces médicales que le recourant a fait l'objet de plusieurs hospitalisations à Genève, la première datant de l'année 2013.

9.2 À l'aune de ces éléments, il n'est pas nécessaire d'examiner à quel moment précis l'invalidité due aux troubles psychiques est intervenue car le recourant ne remplit pas les conditions fixées pour les ressortissants étrangers, à savoir une année entière de cotisation ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse lors de la survenue de l'invalidité, pour une rente extraordinaire, et trois ans de cotisation pour une rente ordinaire.

Étant encore rappelé que les conditions d'assurance doivent être remplies, non pas au moment de la demande de prestations, mais au moment de la survenance de l'invalidité (ATF 111 V 110 consid. 3d in fine et ATF 108 V 64).

9.3 S'agissant de la Convention de sécurité sociale entre la Suisse et la République de Turquie conclue le 1er mai 1969 (RS 0.831.109.763.1), elle prévoit aux art. 10 et 11 que les ressortissants turcs ont droit aux rentes ordinaires ou extraordinaires de l'assurance-invalidité, aux mêmes conditions que les ressortissants suisses.

Elle renvoie, dès lors, aux dispositions de la LAI, mais ne saurait dispenser un ressortissant turc de remplir lesdites conditions d'assurance, notamment le nombre d'années minimum de cotisation auxquelles est soumise la naissance du droit à une rente ordinaire ou extraordinaire.

En l'état, le recourant ne démontre aucune période de cotisation, ni en Suisse, ni à l'étranger, et ne peut donc pas prétendre à l'octroi d'une rente ordinaire qui prévoit d'avoir cotisé pendant au moins trois ans (art. 36 al. 1 LAI). Il ne peut pas non plus prétendre à une rente extraordinaire dès lors qu'il ne remplit pas le même nombre d'années d'assurance qu'une personne de sa classe d'âge (art. 42 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 [LAVS - RS 831.10] par renvoi de l'art. 39 al. 1 LAI) et n'a pas cotisé pendant une année (art. 39 al. 2 LAI).

9.4 S'agissant des éventuelles périodes de cotisation en Turquie ou dans d'autres pays de l'UE ou de l'AELE, il n'en existe aucune trace dans le dossier, le recourant n'en fait aucune mention et n'a communiqué aucune pièce rendant vraisemblable l'existence de telles périodes de cotisation, alors même que son attention a été attirée par l'OAI, pendant la phase d'audition, sur la nécessité de fournir des pièces complémentaires à l'appui de ses prétentions.

10. Au vu de ce qui précède, la chambre de céans n'a d'autre choix que de rejeter le recours.

11. Le recourant, qui n'est pas au bénéfice de l'assistance juridique, sera condamné au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al.1bis LAI).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge du recourant.
4. 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	Le président
Véronique SERAIN	Philippe KNUPFER

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