RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2146/2021 **ATAS/365/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 20 avril 2022

8ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à MEYRIN, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Murat Julian ALDER	recourante

contre

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

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Claudiane CORTHAY et Christine WEBER-FUX, Juges assesseures

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après: l'assurée ou la recourante), née le _____ 1977, originaire de la Turquie et divorcée, est mère de deux filles nées en 1996 et 2000. Le 18 septembre 2012, elle est arrivée en Suisse où elle a obtenu le statut de réfugiée. Depuis 2015, elle est titulaire d'un permis B.
2. L'assurée perçoit des prestations de l'Hospice général depuis le 4 octobre 2012 et n'a jamais travaillé en Suisse.
3. En juillet 2020, elle a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité, en indiquant qu'elle était en incapacité de travail depuis le 18 septembre 2012 pour une durée indéterminée et qu'elle souffrait de troubles de la mémoire, difficultés de l'attention et de la concentration, d'une thymie triste avec attitude morose et pessimiste face à l'avenir, de crises d'angoisse, de troubles du sommeil et de migraines. Depuis avril 2019, elle présentait une symptomatologie dépressive et anxieuse. Elle était en traitement chez la doctoresse B_____, psychiatre-psychothérapeute FMH, depuis le 15 décembre 2017.
4. Selon le rapport du 29 août 2020 de la Dresse B_____, l'assurée souffrait d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique, et d'un état de stress post-traumatique. Sa capacité de travail était nulle depuis le 26 avril 2019 pour une durée indéterminée dans toute activité. Son état s'était péjoré et elle était limitée dans les activités de la vie quotidienne. Elle avait une préoccupation excessive concernant les troubles de mémoire, se plaignait de fortes céphalées et douleurs articulaires, était fragile et vulnérable au stress. Les diagnostics provoquaient également des difficultés de concentration et de l'attention, scénarios de catastrophe, crises d'angoisse, appréhension, culpabilité, manque d'estime de soi, fatigue persistante, ruminations morbides, humeur triste et désespoir. Dans l'anamnèse, ce médecin a indiqué que l'assurée avait travaillé en Turquie comme cheffe-cuisinière. Lorsque sa fille aînée avait douze ans, celle-ci lui avait avoué que son père abusait d'elle, ce qui avait beaucoup traumatisé l'assurée. Suite à sa plainte, son mari avait été condamné à seize ans de prison. Après son divorce, elle avait dû se réfugier pendant trois ans chez son frère dans une autre ville en raison des menaces de mort de son ex-mari, puis était allée à Istanbul où elle avait travaillé durant trois ans dans une famille riche. Ayant peur que son mari la retrouve et la tue, elle était ensuite partie en Suisse avec ses deux filles. Depuis qu'il était sorti de prison, le 16 février 2018, elle avait très peur qu'il vînt en Suisse pour se venger ou qu'il fît du mal à sa famille en Turquie. Elle n'arrivait pas à apprendre le français, à s'exprimer et à trouver un emploi.
5. Dans son rapport du 17 mars 2021, le docteur C_____ du service médical régional de l'assurance-invalidité pour la Suisse romande (ci-après: SMR) a

retenu que le Dr (recte la Dresse) B_____ avait expliqué que les atteintes psychiques avaient débuté en Turquie en 2006. Ainsi, il était manifeste que l'état psychique de l'assurée ne permettait plus d'activité professionnelle depuis lors.

6. Le 30 mars 2021, l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après: OAI) a informé l'assurée qu'il avait l'intention de lui refuser le droit aux prestations au motif que son atteinte à la santé était antérieure à son entrée en Suisse.

7. Par décision du 25 mai 2021, l'OAI a confirmé son projet de décision.

8. Par acte du 23 juin 2021, l'assurée a interjeté recours contre cette décision, par l'intermédiaire de son conseil, en concluant à son annulation et à l'octroi d'une rente d'invalidité entière à compter du 1er janvier 2021, sous suite de dépens, subsidiairement au renvoi de la cause à l'intimé pour nouvelle décision. Elle a également conclu à la constatation que le principe de célérité avait été violé. En premier lieu, elle s'est prévalue de la violation du droit d'être entendu en raison d'une motivation insuffisante. Il y avait aussi une violation du principe de l'égalité de traitement prévu dans la convention de sécurité sociale entre la Suisse et la Turquie. Par ailleurs, l'intimé n'avait pas apporté la moindre preuve concernant la survenance de l'incapacité de travail en 2006, soit avant son entrée en Suisse.

9. Dans sa réponse du 19 juillet 2021, l'intimé a conclu au rejet du recours, en alléguant que les éléments du dossier établissaient au degré de la vraisemblance prépondérante que la recourante était en incapacité totale de travailler à son arrivée en Suisse. Elle avait en effet indiqué dans sa demande être incapable de travailler depuis son entrée en Suisse et n'y avait jamais travaillé. L'Hospice général avait aussi mentionné qu'elle était incapable d'exercer une activité lucrative pour des raisons de santé. Enfin, les évènements ayant déclenché ses troubles psychiatriques s'étaient déroulés en Turquie en 2006.

10. Dans sa réplique du 23 août 2021, la recourante a persisté dans ses conclusions, tout en contestant la valeur probante de l'avis médical du SMR du 17 mars 2021, dont le médecin signataire ne l'avait même pas rencontrée. Par ailleurs, elle avait également indiqué dans sa demande que la symptomatologie dépressive et anxieuse existait depuis avril 2019. C'était par erreur qu'elle avait mentionné la date d'entrée en Suisse comme début de son incapacité de travail.

11. Dans sa réplique du 14 septembre 2021, l'intimé a maintenu ses conclusions, en relevant que, selon la doctrine médicale, la période séparant la survenue du traumatisme et le développement d'un état de stress post-traumatique pouvait varier de quelques semaines à quelques mois. Par conséquent, l'atteinte psychiatrique s'était produite en l'occurrence encore en Turquie. Quant à la date du 26 avril 2019 mentionnée par le Dr (recte Dresse) B_____, elle correspondait vraisemblablement au début du suivi par ce psychiatre.

12. Le 25 février 2022, la chambre de céans a entendu la Dresse B_____. Celle-ci a déclaré ce qui suit:

"Je suis la recourante depuis le 15 décembre 2017. Lors de la première consultation, j'ai constaté un état dépressif et un syndrome de stress post-traumatique. Ce dernier diagnostic s'est développé depuis que sa fille a été abusée par son père. La recourante m'a consultée en 2017 afin d'obtenir des conseils pour mieux gérer sa fille aînée qui a des troubles de comportement et se sent incomprise. Elle voulait savoir comment pouvoir mettre des limites. Cependant, elle présentait à ce moment-là seulement un état dépressif léger à moyen et elle était capable de travailler. Par la suite, l'état psychique de sa fille aînée s'est aggravé. Elle avait commencé à prendre du cannabis, présentait des crises clastiques et se montrait violente envers sa sœur cadette. En réaction, ma patiente est devenue très dépressive avec des oublis, des problèmes de concentration. C'est la raison pour laquelle j'ai attesté une incapacité totale de travailler à partir du 26 avril 2019.

Actuellement, l'état dépressif s'aggrave plutôt, entretenu par le comportement imprévisible et violent de sa fille aînée. Ma patiente se sent totalement impuissante. Elle souffre également de crises migraineuses, de douleurs articulaires, de problèmes gynécologiques avec des saignements en permanence et d'un épuisement. Tant que la situation sociale ne change pas, les antidépresseurs et autre traitement ne me semblent pas efficaces. A cela s'ajoutent des problèmes de dos et de la nuque.

Sur question de Me ALDER, je précise qu'il est vrai que j'ai rempli en partie, à savoir le point 6, la demande de prestations AI. Je n'ai pas indiqué au point 4.3 que ma patiente présente une incapacité de travail depuis le 18 septembre 2012. Ce n'est pas mon écriture.

J'ajoute que ma patiente a des problèmes majeurs de mémoire. Je dois lui téléphoner la veille et deux heures avant chaque rendez-vous, afin qu'elle s'y présente. J'ai constaté aussi un trouble panique (elle tremble comme une feuille, a le souffle coupé). Une hospitalisation serait indiquée. Cependant, elle a peur de laisser sa fille cadette seule, de peur que sa sœur puisse lui faire du mal."

" Sur question de l'OAI, je confirme que la patiente est toujours en incapacité de travail.

J'ai prescrit comme antidépresseur le Cipralex, 20 mg le matin, et Lyrica, 2 fois 100 mg matin et soir. J'ai essayé d'augmenter le dosage, mais j'ai dû le réduire à cause des effets secondaires trop importants. J'ai aussi essayé d'autres molécules, Cymbalta et Efexor. Cependant, les effets secondaires étaient encore plus importants.

Les amis, respectivement des personnes qu'elle avait connues dans le foyer de réfugiés, m'avaient téléphoné pour me renseigner sur la situation à la maison de ma patiente. Celle-ci était alors totalement tétanisée. Par la suite, elle a toutefois coupé avec ses amis et refusé de sortir pour boire un café ou se promener. Elle

était devenue très méfiante et interprétative. Elle n'était pas comme ça auparavant.

L'OAI relève que les limitations fonctionnelles que j'ai énumérées dans mon rapport semblent être essentiellement en rapport avec le syndrome de stress post traumatique. Le choc émotionnel subi en Turquie a bien évidemment laissé des séquelles et la sortie de prison de son mari le 16 février 2018 a ravivé le stress post traumatique. Il n'en demeure pas moins que lorsque j'ai vu ma patiente en 2017, les symptômes du stress post traumatique n'étaient pas au premier plan et elle était capable de travailler.

Je rectifie enfin une erreur de diagnostic. Aujourd'hui il faut utiliser le diagnostic de modification durable de la personnalité au lieu d'état de stress post traumatique. Elle souffre aussi d'une claustrophobie.

13. Entendue à la même date, la recourante a fait les déclarations suivantes:

" En dernier lieu, j'ai travaillé à Istanbul dans une famille en tant que cuisinière à temps complet. Depuis que je suis arrivée en suisse, je n'ai pas réussi à travailler en raison de mes problèmes de santé. Les enfants étaient aussi petits au début et j'étais dans un centre pendant 5 ans. J'ai des grands problèmes de mémoire, ce qui m'empêche d'apprendre le français."

"J'ai consulté en Suisse des médecins pour mes troubles de la mémoire.

J'ai quitté Istanbul et mon emploi, parce que la famille de mon époux m'avait retrouvée. J'ai alors pris très peur et je me suis enfuie de la Turquie avec mes deux enfants et l'argent que j'avais économisé. A mon arrivée, je n'ai pas travaillé à cause du jeune âge de mes enfants, de mon statut, la méconnaissance du français et ma vie dans un centre."

Sa fille, D_____, entendue à titre de renseignement, a ajouté ce qui suit;

"A Istanbul, ma mère travaillait dans une famille très riche où nous habitions également.
Celle-ci nous protégeait, de sorte que nous nous sentions en sécurité.

Ma mère ne peut pas non plus travailler pour des raisons physiques, elle a une sorte de tumeur avec des saignements qui lui fait très mal."

"Les problèmes avec ma sœur aînée ont commencé dans le foyer en Suisse. Alors qu'elle était en classe d'accueil au cycle d'orientation, elle a essayé de se suicider et a mis le feu à sa chambre. Je relève toutefois aussi que mon père avait souvent frappé ma mère, au point qu'elle avait été hospitalisée, ce qui peut expliquer ses troubles de la mémoire. Mais je ne me rappelle pas précisément quand les problèmes de mémoire sont apparus.

Si ma mère n'a pas essayé de travailler chez des Turcs en Suisse, c'est qu'elle avait peur qu'on abuse d'elle en tant que femme divorcée avec des enfants.

Concernant notre départ de la Turquie, je précise que la famille dans laquelle nous vivions nous protégeait certes, mais n'allait pas mettre leur vie en danger pour nous sauver."

14. Dans sa détermination du 16 mars 2022, l'intimé a persisté dans ses conclusions. Les problèmes de santé de la recourante étaient déjà présents lors de sa venue en Suisse, selon ses propres déclarations, et l'avaient empêchée d'exercer une activité lucrative. Il ressortait par ailleurs des déclarations de la Dresse B_____ que l'état psychique de la recourante était fluctuant suite aux comportements de sa fille aînée. Elle avait de surcroît subi des maltraitances par son ex-mari en Turquie, avec plusieurs traumatismes crâniens allégués, selon les renseignements fournis en lien avec ses troubles de la mémoire. Ainsi, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'atteinte à la santé ayant entraîné l'incapacité de travail remontait à une période antérieure à son entrée en Suisse.

15. Le 31 mars 2022, la recourante a maintenu ses conclusions. Rien ne démontrait que son incapacité de travail remontait à 2006, comme l'intimé l'avait allégué. Le rapport du SMR du 17 mars 2021 était à cet égard dépourvu de toute valeur probante. Selon sa psychiatre traitante, elle était seulement incapable de travailler depuis avril 2019. La Dresse B_____ n'a par ailleurs pas pu indiquer dans la demande de prestations de l'assurance-invalidité qu'elle présentait une incapacité de travail depuis le 18 septembre 2012, dès lors qu'elle ne la suivait qu'à partir du 15 décembre 2017. Partant, une incapacité de travail n'était documentée que depuis avril 2019, soit après sa venue en Suisse.

16. 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 - 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 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705).

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se

sont produits et le juge se fonde, en règle générale, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 et les références).

En l'occurrence, la décision querellée a été rendue antérieurement au 1er janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur ancienne teneur.

4. 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.

5. Est litigieux en l'occurrence le droit à une rente d'invalidité de la recourante. Se pose en particulier la question de savoir si, au moment de la survenance de l'invalidité, la recourante remplissait la condition de la durée minimale de cotisations requise.

6. En premier lieu, la recourante se plaint de la violation du principe de célérité.

Ce grief revient à se plaindre de la violation de l'interdiction du déni de justice formel prévue par les art. 29 al. 1 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) et 6 § 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101). En vertu de l'art. 56 al. 2 LPGA, le recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. Lorsqu'en cours de procédure, l'autorité intimée rend une décision, le recours devient sans objet (ATF 125 V 373).

En l'occurrence, la recourante n'a pas interjeté recours pour déni de justice formel et un tel recours serait devenu au demeurant sans objet au vu de la décision dont est recours.

Ce grief est par conséquent dépourvu de fondement.

7. La recourante se plaint aussi de la violation du droit d'être entendu en raison d'une motivation insuffisante de la décision attaquée.

a. La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu, consacré à l'art. 29 al. 2 Cst., le devoir pour l'autorité de motiver sa décision, afin que le destinataire puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre à ces exigences, il suffit que l'autorité mentionne au moins brièvement les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision; elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les arguments invoqués par les parties. Il n'y a violation du droit d'être entendu que si l'autorité ne satisfait pas à son devoir minimum d'examiner les problèmes pertinents (ATF 129 I 232 consid. 3.2 p. 236; 126 I 97 consid. 2b p. 102 s.).

Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit en principe entraîner l'annulation de la décision attaquée

indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond (ATF 127 V 431 consid. 3d/aa p. 437). Par exception au principe de la nature formelle du droit d'être entendu, la jurisprudence admet qu'une violation de ce dernier principe est considérée comme réparée lorsque l'intéressé jouit de la possibilité de s'exprimer librement devant une autorité de recours disposant du même pouvoir d'examen que l'autorité inférieure et pouvant ainsi contrôler librement l'état de fait et les considérations juridiques de la décision attaquée (ATF 133 I 201 consid. 2.2 p. 204; 129 I 129 consid. 2.2.3 p. 135; 127 V 431 consid. 3d/aa p. 437; 126 V 130 consid. 2b p. 132).

b. En l'occurrence, il appert que la décision est suffisamment motivée. En effet, il en résulte que les prestations sont refusées au motif que la recourante était déjà incapable de travailler avant d'arriver en Suisse. Au demeurant, une éventuelle violation du droit d'être entendu a été réparée durant la procédure de recours.

8. Selon l'art. 36 al. 1 LAI, a droit à une rente ordinaire l'assuré qui, lors de la survenance de l'invalidité, compte trois années au moins de cotisations.

Le droit aux prestations de l'AI se fonde sur la notion d'invalidité figurant à l'art. 8 al. 1 LPGA (auquel renvoie l'art. 4 al. 1 LAI), soit sur une incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident, soit une diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA), étant précisé que pour les personnes sans activité rémunérée aussi couvertes par la LAI, la loi substitue la capacité d'accomplir les travaux habituels à la capacité de gain (art. 8 al. 3 LPGA, auquel renvoie l'art. 5 al. 1 LAI).

La date de survenance de l'invalidité est déterminante pour fixer la naissance du droit aux prestations et pour juger, notamment, si les conditions de la durée minimale de cotisation ouvrant droit à la rente sont réalisées. Les conditions d'assurance doivent être remplies au moment de la survenance de l'invalidité (ATF 126 V 5 consid. 2c, 114 V 13 consid. 2b et 111 V 110 consid. 3d). Aux termes de 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.

9. 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).

10. a. En l'occurrence, il n'est pas contesté que la recourante a subi un traumatisme lorsque sa fille aînée lui a fait part, à l'âge de douze ans, des abus par son père. Celle-ci étant née en 1996, ce traumatisme est donc survenu en 2008. Selon la Dresse B_____, la recourante a alors présenté un syndrome de stress post-traumatique. Par ailleurs, la recourante a aussi été victime de maltraitances par son ex-époux, en particulier à la tête, selon les déclarations de sa fille lors de son audition. Ces violences peuvent expliquer les troubles de la mémoire de sa mère, selon celle-ci.

Depuis décembre 2017, la recourante est suivie par la Dresse B_____. Dans son rapport du 29 août 2020, cette médecin diagnostique un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique, et un état de stress post-traumatique. Lors de son audition, elle corrige ce dernier diagnostic et indique qu'il s'agit aujourd'hui d'une modification durable de la personnalité. La recourante se plaint de troubles de mémoire, fortes céphalées, douleurs articulaires et d'une vulnérabilité au stress. Les diagnostics provoquent des difficultés de concentration et de l'attention, scénarios de catastrophe, crises d'angoisse, appréhension, culpabilité, manque d'estime de soi, fatigue persistante, ruminations morbides, humeur triste et désespoir. Sa capacité de travail est nulle depuis le 26 avril 2019.

Toutefois, dans la demande d'invalidité est indiqué que la recourante est en incapacité de travail à 100% depuis le 18 septembre 2012. Selon les déclarations de la Dresse B_____, cette mention n'émane pas d'elle et il ne s'agissait pas de son écriture. Il résulte effectivement de la demande que celle-ci a été remplie par deux personnes différentes. La majeure partie de la demande a été apparemment écrite par la psychiatre traitante, puis quelques rubriques ont été complétées par une autre personne, probablement l'assistante sociale de la recourante. Il peut par ailleurs être exclu que cette dernière ait rempli la demande, dès lors qu'elle ne parle ni ne lit, ni n'écrit le français. Quant à la Dresse B_____, elle indique à la question 6.1 que l'atteinte existe depuis avril 2019, ce qu'elle confirme dans son rapport du 29 août 2020.

Au vu de ce qui précède, il appert que c'est manifestement par erreur qu'il est indiqué dans la demande que la recourante est en incapacité de travail depuis son entrée en Suisse.

b. Il ne peut être nié que la recourante présentait déjà des troubles psychiques lorsqu'elle est entrée en Suisse, soit notamment une modification durable de la personnalité après un évènement de catastrophe, suite au trouble de stress post-traumatique survenu en 2008. Cela ne permet cependant pas encore de déterminer qu'elle était en incapacité de travail depuis cette date.

Au contraire, avant de quitter la Turquie, elle a travaillé comme cuisinière dans une famille à Istanbul à temps complet et probablement également auparavant, devant subvenir à son entretien et celui de ses enfants. Arrivée en Suisse, elle n'a toutefois pas repris un travail. Elle l'explique lors de son audition par le fait qu'elle avait des problèmes de santé avec de grandes difficultés de mémoire qui l'empêchent d'apprendre le français, que les enfants étaient petits et qu'elle avait vécu dans un centre de requérants d'asile pendant cinq ans. Selon les déclarations de sa fille, elle n'a pas non plus cherché à travailler chez des Turcs en Suisse, craignant d'être exploitée.

Certes, l'âge des enfants ne permet pas de comprendre pourquoi elle n'a pas exercé une activité lucrative. En effet, à son entrée en Suisse, ses filles avaient déjà 16 et respectivement 12 ans. Toutefois, en raison de son statut de requérante d'asile, elle avait effectivement l'interdiction de travailler au début. Il est vrai aussi que la méconnaissance de la langue constitue un grand handicap, même s'il n'est pas forcément insurmontable, en particulier dans le secteur du nettoyage.

Par ailleurs, elle n'a consulté qu'en 2017 la Dresse B_____. Celle-ci ne constate pas tout de suite que la recourante est incapable de travailler et n'atteste une incapacité de travail que dès le 26 avril 2019, tout en mentionnant dans son rapport du 29 août 2020 que son état de santé s'est péjoré. Lors de son audition, elle précise que la recourante présentait au début du suivi seulement un état dépressif léger à moyen et qu'elle était capable de travailler. Le motif de la consultation était les difficultés avec sa fille aînée. Le trouble dépressif de la recourante s'est aggravé lorsque les troubles psychiques de sa fille se sont péjorés avec des crises clastiques et un comportement violent. La Dresse B_____ a été renseignée de la situation familiale par des amis de la recourante, celle-ci étant alors complètement tétanisée. Elle n'était plus la même et était devenue méfiante et interprétative.

Il résulte de ces déclarations que l'état psychique de la recourante s'est aggravé après son arrivée en Suisse suite aux troubles psychiques de sa fille aînée. À cela s'ajoute que, selon le rapport du 29 août 2018 de la psychiatre traitante, le mari de la recourante était sorti de prison et qu'elle avait depuis lors très peur qu'il la retrouve en Suisse, ce qui peut être une explication supplémentaire de l'aggravation de son état.

Au vu de ce qui précède, il doit être admis au degré de la vraisemblance prépondérante que la recourante était capable de travailler à son arrivée en Suisse, ayant toujours exercé une activité lucrative auparavant, et que c'est seulement à partir de l'aggravation de son état psychique qu'elle présente une incapacité de travail. Selon la Dresse B_____, cette péjoration s'est produite en avril 2019.

Or, à cette date, la recourante comptait déjà plus de trois années de cotisations, ayant cotisé depuis octobre 2012 selon son compte individuel.

Par conséquent, elle remplit, selon toute vraisemblance, les conditions de l'art. 36 al. 2 LAI relatives aux années de cotisations lors de la survenance de l'invalidité.

11. En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins.

12. La reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique suppose la présence d'un diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant selon les règles de l'art sur les critères d'un système de classification reconnu, tel le CIM ou le DSM-IV (ATF 143 V 409 consid. 4.5.2 ; ATF 141 V 281 consid. 2.1 et 2.1.1; ATF 130 V 396 consid. 5.3 et 6).

Dans l'ATF 141 V 281, le Tribunal fédéral a revu et modifié en profondeur le schéma d'évaluation de la capacité de travail, respectivement de l'incapacité de travail, en cas de syndrome douloureux somatoforme et d'affections psychosomatiques comparables. Il a notamment abandonné la présomption selon laquelle les troubles somatoformes douloureux ou leurs effets pouvaient être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible (ATF 141 V 281 consid. 3.4 et 3.5) et introduit un nouveau schéma d'évaluation au moyen d'un catalogue d'indicateurs (ATF 141 V 281 consid. 4). Le Tribunal fédéral a ensuite étendu ce nouveau schéma d'évaluation aux autres affections psychiques (ATF 143 V 418 consid. 6 et 7 et les références). Aussi, le caractère invalidant d'atteintes à la santé psychique doit être établi dans le cadre d'un examen global, en tenant compte de différents indicateurs, au sein desquels figurent notamment les limitations fonctionnelles et les ressources de la personne assurée, de même que le critère de la résistance du trouble psychique à un traitement conduit dans les règles de l'art (ATF 143 V 409 consid. 4.4; arrêt du Tribunal fédéral 9C_369/2019 du 17 mars 2020 consid. 3 et les références).

Le Tribunal fédéral a en revanche maintenu, voire renforcé la portée des motifs d'exclusion définis dans l'ATF 131 V 49, aux termes desquels il y a lieu de conclure à l'absence d'une atteinte à la santé ouvrant le droit aux prestations d'assurance, si les limitations liées à l'exercice d'une activité résultent d'une exagération des symptômes ou d'une constellation semblable, et ce même si les caractéristiques d'un trouble au sens de la classification sont réalisées.

13. Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement 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, à ce motif, 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 256 consid. 4 et les références).

Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1; ATF 133 V 450 consid. 11.1.3; ATF 125 V 351 consid. 3).

14. En l'occurrence, l'intimé ne conteste pas l'incapacité de travail totale de la recourante.

Celle-ci résulte au demeurant du rapport du 29 août 2020 de la Dresse B_____ et de ses déclarations lors de son audition par la Chambre de céans. Il convient de leur accorder une pleine valeur probante, dans la mesure où la Dresse B_____ prend en considération l'anamnèse, mentionne les plaintes et se fonde sur des constatations objectives.

Selon ce rapport, la recourante souffre d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique et d'un état de stress post-traumatique, étant précisé que la Dresse B_____ a corrigé et remplacé ce dernier diagnostic lors de son audition par celui de modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe (CIM 10 F62.0). La capacité de travail de la recourante est nulle depuis le 26 avril 2019.

Aucune exagération des symptômes ne ressort du dossier. Les limitations fonctionnelles mentionnées dans le rapport précité se manifestent également dans la vie quotidienne. Elles consistent en troubles de la mémoire, difficultés de concentration et de l'attention, crises d'angoisse avec scénarios de catastrophe, fatigue et vulnérabilité au stress.

À cela s'ajoute que la recourante souffre également de comorbidités tels que fortes céphalées et douleurs articulaires, ainsi que problèmes gynécologiques avec des saignements en continu.

Au niveau psycho-social, elle vit une situation très difficile avec sa fille aînée qui a des crises clastiques et se montre violente. Selon la Dresse B_____, la

recourante est tétanisée face à ces crises. Elle devrait être hospitalisée, mais n'ose pas laisser sa fille cadette seule de peur que sa sœur l'agresse.

Quant à la médication, elle consiste en l'antidépresseur Cipralex au dosage de 20mg par jour, ce qui correspond au dosage maximal selon le compendium y relatif, et en Lyrica deux fois 100mg par jour. Ce dernier médicament est prescrit pour le traitement des troubles anxieux généralisés et la posologie se situe entre 150 et 600 mg par jour. La médication n'est cependant pas efficace, les troubles psychiques étant entretenus par la situation sociale difficile. Par ailleurs, la Dresse B_____ a expliqué avoir essayé d'autres molécules et d'augmenter les dosages. Toutefois, les effets secondaires étaient alors trop importants.

Enfin, la recourante a souffert de maltraitances durant sa vie conjugale et subi un état de stress post-traumatique qui a conduit à une modification durable de la personnalité après une expérience de catastrophe. Elle continue à vivre dans la peur que son mari la retrouve, en particulier depuis qu'il est sorti de prison en 2018.

Cela étant, il sied de considérer que les troubles psychiques persistent en dépit d'un traitement médical administré dans les règles de l'art et que les ressources de la recourante sont très faibles pour surmonter ces troubles en raison des comorbidités et d'une situation psycho-sociale très difficile et angoissante.

Partant, le rapport et les déclarations de la psychiatre traitante emportent la conviction de la Chambre de céans, si bien qu'une incapacité de travail totale doit être admise depuis avril 2019, ce qui ouvre le droit à une rente entière.

15. a. En vertu des art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne pendant une année sans interruption notable et qu'au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins, mais au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA. Selon l'art. 29 al. 3 LAI, la rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance.

b. En l'espèce, l'invalidité est survenue en avril 2020, une année après l'incapacité de travail durable attestée. Toutefois, la recourante n'ayant déposé sa demande qu'en juillet 2020, le droit à la rente est né seulement six mois après, soit en janvier 2021.

16. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis, la décision annulée et la recourante mise au bénéfice d'une rente d'invalidité entière depuis le 1er janvier 2021.

17. La recourante obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 2'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du

règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

18. Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision du 23 juin 2021.
4. Met la recourante au bénéfice d'une rente d'invalidité entière dès le 1er janvier 2021.
5. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de CHF 2'500.- à titre de dépens.
6. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
7. 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
Marguerite MFEGUE AYMON	Maya CRAMER

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