RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4252/2005 **ATAS/309/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 5

du 29 mars 2006

En la cause

Monsieur M_____	recourant

contre

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

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Isabelle DUBOIS et Juliana BALDE, Juges

EN FAIT

1. Monsieur M_____, né en mars 1964 et originaire de la République démocratique du Congo, est arrivé en Suisse en 1994. Dans son pays d'origine, il a acquis une formation de couturier. Il a travaillé en dernier lieu en Suisse dans l'atelier protégé de la FONDATION X_____ jusqu'au 12 novembre 2002, date à laquelle il a été licencié avec effet immédiat.

2. Par demande reçue le 15 mai 2003, il a requis des prestations d'assurance-invalidité. A l'appui de cette demande, il a joint une attestation du 11 mars 2003 du Dr A_____ et du Dr B_____ des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après: HUG), selon laquelle l'atteinte a été causée par un accident, puis des troubles dégénératifs secondaires. L'assuré était tombé en 1994 (après son arrivée en Suisse) d'une hauteur de huit mètres et s'était fracturé la hanche gauche qui a été traitée par réduction sanglante et ostéosynthèse. Il souffrait également d'une gonarthrose fémoro-tibiale et fémoro-patellaire et présentait un status après rupture du ligament croisé antérieur avec aspect dysplasique du genou droit au bilan radiologique. Enfin, ces médecins ont mentionné un syndrome de stress post-traumatique. Depuis 1994, le patient marchait avec une paire de cannes anglaises, parfois en intermittence.

3. Selon le rapport médical concernant les capacités professionnelles du 29 septembre 2003 du Dr B_____, la motivation pour la reprise du travail ou un reclassement était bonne et l'absentéisme prévisible due à l'état de santé faible.

4. Dans leur rapport du 30 septembre 2003 au médecin conseil de l'OFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après : OCAI), les Dr H. A_____ et Dr A. B_____ ont mentionné, en tant que diagnostic ayant des répercussions sur la capacité de travail, un syndrome post-traumatique sévère depuis 1993, lequel causait d'importants troubles mnésiques, ainsi qu'une gonarthrose droite et une coxarthrose gauche invalidantes suite à une chute en 1994, des lésions du genou droit et un illettrisme. L'hypertension artérielle diagnostiquée depuis 2001 n'avait pas de répercussions sur la capacité de travail. L'état du patient était stationnaire. Dans l'anamnèse, les Drs A_____ et B_____ ont mentionné que le patient avait possédé dans son pays d'origine un atelier de couture hérité de son père. Son épouse avait été violée et assassinée et il ne se souvenait plus du nom de ses deux enfants restés au Zaïre (aujourd'hui République démocratique du Congo). Il vivait dans un studio indépendant très bien tenu et organisé, sis dans un foyer. Il avait été très satisfait de son emploi à l'atelier protégé de la FONDATION X_____, où il avait effectué des travaux de broderies d'écussons. Cependant, il avait eu des contacts difficiles avec ses collègues. Suite aux événements tragiques survenus au Zaïre, le patient gardait comme séquelle un syndrome de stress post-traumatique sévère. A la suite de sa chute en 1994, il a subi une fracture communitive per- et sous-trochantérienne

gauche, ostéosynthésée par lame-plaque. Il s'en était suivi une fracture de la lame-plaque et une pseudarthrose résiduelle. Les suites post-opératoires étaient compliquées par l'apparition d'une décompensation psychotique avec automutilation. Les symptômes psychiatriques s'étaient amendés sous prise en charge psychiatrique et médicamenteuse. A l'heure actuelle, le patient se plaignait essentiellement de douleurs liées à la coxarthrose gauche et à la gonarthrose droite, invalidantes à la marche. Il ne pouvait effectuer d'activités nécessitant la station debout prolongée et ne pouvait se déplacer fréquemment et sur une longue distance, sans avoir recours à une paire de cannes anglaises. Selon le pronostic de ces médecins, les lésions arthrosiques fémoro-tibiale et fémoro-patellaire du genou droit et de la coxarthrose gauche vont s'aggraver et les douleurs s'accentueront d'années en années, rendant la marche difficile. Dans l'annexe à leur rapport médical de la même date, ces praticiens ont précisé que l'activité exercée jusqu'à maintenant était encore exigible. En position assise, le patient était en mesure de travailler huit heures par jour. Ces médecins ont en outre ajouté :

> "Monsieur M_____ est également connu pour un problème psychiatrique de syndrome de stress post-traumatique sévère, et également analphabète et s'irrite facilement sur son lieu de travail. C'est dans le cadre d'un travail protégé que le patient a perdu son dernier emploi qu'il appréciait beaucoup et qui représentait pour lui une occasion d'obtenir une satisfaction personnelle. Il souhaitait vivement reprendre cette activité, mais au vu de ses troubles psychologiques, ses anciens responsables estiment que cela n'est pas possible".

5. Selon le rapport médical intermédiaire du 7 juin 2005 des Dresses C_____ et D_____ des HUG, l'état de santé de l'assuré était stationnaire. Depuis avril 2004, il souffrait également d'un diabète insulino-dépendant qui n'avait pas d'influence sur la capacité de travail. Son syndrome de stress post-traumatique était maintenant léger. Il entraînait quelques troubles mnésiques et du sommeil. Le pronostic pour les symptômes psychiatriques était bon. Selon l'annexe à ce rapport de la même date, l'assuré présentait une capacité de travail de 50% en tant que couturier dans un atelier protégé et comme nettoyeur de claviers d'ordinateurs. La compliance était optimale et il y avait une bonne concordance entre les plaintes et l'examen clinique. Ces médecins ont estimé qu'une reprise de travail à 100% était impossible en regard des limitations fonctionnelles et algiques présentées par le patient suite à sa gonarthrose droite et coxarthrose gauche, ainsi que de son illettrisme. Il ne pouvait effectuer des tâches en position assise que pendant quatre heures d'affilée au maximum, en tenant compte de son illettrisme (sic).

6. Dans son rapport d'examen du 5 septembre 2005, le Service médical régional Suisse Romande (ci-après : SMR) a constaté que les conséquences de la chute du 25 mai 1994 n'étaient pas invalidantes dans l'ancien métier de l'assuré. Le syndrome de stress post-traumatique suite aux événements survenus au Zaïre était un trouble

de l'adaptation qui, selon les critères de la CIM-10, ne persistait pas plus de six mois à compter de la disparition du facteur de stress. De surcroît, ce syndrome était léger, plus de onze ans après l'événement déclenchant. L'éventuelle invalidité due à ce syndrome était en outre survenue à l'étranger.

7. Par décision du 19 septembre 2005, l'OCAI a rejeté la demande de prestations de l'assuré.

8. Le 12 octobre 2005, l'assuré a formé oralement opposition à cette décision, en concluant à l'octroi d'une rente. A l'appui de son opposition, il a fait valoir qu'il avait des problèmes à la hanche gauche, qu'il ne pouvait pas marcher longtemps et ne pouvait pas faire un travail lourd. Il s'était inscrit au chômage depuis une année. Le chômage ne lui avait pas proposé de travail jusqu'ici. L'assuré reconnaissait qu'il pourrait, en étant assis, faire un travail de couturier et de tailleur. Il était finalement d'accord avec le fait que son cas relevait de l'assurance-chômage.

9. Par décision sur opposition du 24 octobre 2005, l'OCAI a rejeté celle-ci en constatant que l'assuré n'avait apporté aucun élément nouveau dans le cadre de cette procédure.

10. Par lettre postée le 25 novembre 2005, l'assuré a formé recours contre cette décision, en concluant implicitement à son annulation et l'octroi d'une rente. Il a précisé que, selon ses médecins, il devait demander des prestations d'invalidité, à cause de la prothèse de sa hanche et du fait qu'il ne pouvait pas travailler debout ni marcher longtemps. Le recourant a également demandé un travail.

11. Le 28 novembre 2005, le Tribunal de céans a fixé au recourant un délai au 12 décembre 2005 pour lui transmettre la décision attaquée. Ce dernier s'est exécuté, par missive postée le 5 décembre 2005. Dans sa lettre d'accompagnement, il a repris les allégués de son recours, tout en ajoutant qu'il était bien pour le moment, mais ne travaillait pas et souhaiterait qu'on lui donne un travail en position assise.

12. Dans sa réponse au recours du 10 janvier 2006, l'intimé a conclu à l'irrecevabilité de celui-ci et, à titre subsidiaire, à son rejet. L'intimé a indiqué que le recourant n'avait pas donné suite à la demande du Tribunal de céans de lui envoyer copie de la décision, contre laquelle il recourait. Sur le fond, l'intimé a relevé qu'il n'avait pas de raison de revenir sur sa décision sur opposition, laquelle était fondée sur l'avis du Dr E_____ du SMR.

13. En date du 1er mars 2006, le recourant a été entendu par le Tribunal de céans. Il a alors déclaré avoir travaillé du 8 avril 2004 au 29 avril 2005 pour l'association REALISE où il avait effectué la mise sous pli et de l'emballage, dans le cadre d'un emploi temporaire de l'assurance-chômage. Il s'agissait d'un stage. Il avait reçu en 2004 au total la somme de 8'334 fr. 50. A l'appui de ses dires, il a produit le certificat de salaire y relatif, ainsi que le certificat de travail établi par l'association précitée. A l'atelier protégé de la FONDATION X_____, il avait gagné

4'400 fr. par mois. Il avait recontacté ce foyer, afin d'obtenir un nouvel emploi, en vain jusqu'à présent. Pour les recherches d'emploi, il était aidé par une assistante sociale. Il n'avait par ailleurs pas besoin de soins médicaux particuliers si ce n'est que d'un traitement médicamenteux antalgique. Il s'occupait seul de son ménage et a admis qu'il pourrait travailler à plein temps en position assise. Cependant, il ne trouvait pas de travail.

Le recourant est venu sans cannes anglaises à l'audience.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont relatives à la loi sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI).

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

3. a) La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Lorsque toutefois l'on examine le droit éventuel à une rente d'invalidité pour une période précédant l'entrée en vigueur de la LPGA, il y a lieu d'appliquer le principe général de droit transitoire, selon lequel - même en cas de changement de bases légales - les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits. Aussi le droit à une rente doit-il être examiné au regard de l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et en fonction de la nouvelle réglementation légale après cette date (ATF 130 V 433 consid. 1 et les références).

   En ce qui concerne en revanche la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6 b). C'est pourquoi les procédures pendantes au 1er janvier 2003 ou introduites après cette date devant un Tribunal cantonal compétent en matière d'assurances sociales sont régies par les nouvelles règles de procédure contenues à la LPGA et par les dispositions de procédures contenues dans les différentes lois spéciales modifiées par la LPGA.

   b) En l'occurrence, la décision sur opposition litigieuse du 24 octobre 2005 est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA. Par conséquent, du point de vue matériel, le droit éventuel à une rente d'invalidité doit être examiné au regard de l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et, après le 1er janvier

2003 en fonction des nouvelles normes de la LPGA et des modifications de la LAI consécutives à la quatrième révision de cette loi, dans la mesure de leur pertinence (ATF 135 V 445 et les références).

4. a) Selon l'art. 60 al. 1 LPGA, le recours doit être interjeté dans les 30 jours suivant la notification de la décision sujette à recours.

En vertu de l'art. 61 LPGA, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances est réglée par le droit cantonal. Elle doit notamment être simple et rapide (let. a). L'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits des motifs invoqués, ainsi que les conclusions. Si l'acte ne respecte pas ces règles, le tribunal est tenu d'impartir un délai convenable au recourant pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation le recours sera écarté. Ces exigences sont reprises à l'art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA). L'al. 2 de cette disposition préscrit en plus que la décision attaquée et les pièces invoquées doivent être jointes.

b) En l'espèce, l'acte de recours respecte le délai de recours, ainsi que les conditions de forme. Quant à la décision attaquée, elle a été envoyée par le recourant dans le délai que le Tribunal de céans lui avait imparti pour. Partant, le recours doit être déclaré recevable.

5. Selon l'art. 4 aLAI, l'invalidité est 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. L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zurich 1997, p. 8).

En vertu de la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale ; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4a, 105 V 207 consid. 2). Lorsqu'en raison de l'inactivité de l'assuré, les données économiques font défaut, il y a lieu de se fonder sur les données d'ordre médical, dans la mesure où elles permettent d'évaluer la capacité de travail de l'intéressé dans des activités raisonnablement exigibles (ATF 115 V 133 consid. 2, 105 V 158 consid.1).

Les notions d'invalidité et d'incapacité de gain, telles que définies dans la LAI dans son ancienne teneur, sont reprises aujourd'hui par les art. 7 et 8 LPGA sans modifications essentielles.

Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, en vigueur jusqu'au 31 janvier 2003, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % 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 ; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l'art. 28 al. 1bis LAI, prétendre une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins.

Selon l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à la rente au sens de l'art. 28 LAI prend naissance au plus tôt à la date à partir de laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40 pour cent au moins (let. a) ou à partir de laquelle il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 pour cent au moins pendant une année sans interruption notable (let. b). Cette disposition légale a gardé en substance la même teneur depuis le 1er janvier 2003.

L'art. 6 al. 2 aLAI dispose que les étrangers ont droit aux prestations aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituels en Suisse, mais seulement s'ils comptent, lors de la survenance de l'invalidité, au moins une année entière de cotisations.

6. En l'espèce, il appert que le recourant a pu travailler normalement à l'atelier protégé de la FONDATION X_____ avec un salaire relativement élevé du 1er novembre 2001 jusqu'au 11 novembre 2002. Par ailleurs, dans leur rapport du 30 septembre 2003, les Drs A_____ et B_____ estiment qu'il peut travailler en position assise huit heures par jour. Tel est également l'avis exprimé par le recourant lors de son opposition orale et de son audition devant le Tribunal de céans. Au vu de ces éléments, il n'y a pas lieu de retenir une capacité de travail réduite de 50% en position assise, en suivant les Dresses C_____ et D_____, d'autant moins que celles-ci indiquent que l'état de santé est stationnaire. Elles ne précisent pas non plus, dans leur rapport, quelles seraient les limitations fonctionnelles du recourant dans une activité sédentaire et, a priori, il n'y en a pas. Quant à l'illettrisme mentionné par ces médecins, il ne constitue pas une atteinte à la santé et ne saurait par conséquent être pris en considération pour l'évaluation de la capacité de travail. Pour des troubles physiques, une capacité de travail entière doit donc être admise.

   Se pose cependant la question de savoir si, du moins pendant une période limitée, le recourant souffrait d'une maladie psychique invalidante. Toutefois, comme cela ressort de l'art. 6 al. 2 LAI précité, l'invalidité doit être survenue en Suisse, dès lors que les étrangers doivent remplir la condition d'au moins une année entière de cotisations au moment de sa survenance. Or, le syndrome post-traumatique diagnostiqué par les médecins s'est à l'évidence produit avant la venue du recourant en Suisse. Cela étant, ses troubles psychiques ne peuvent ouvrir le droit à une rente, même s'ils devaient avoir engendré ou engendrent toujours une incapacité de travail.

   La capacité de travail du recourant étant entière sur le plan somatique, le droit à une rente ne peut lui être reconnu.

7. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

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

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. Dit que la procédure est gratuite.

4. 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 quelle 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	La présidente
Yaël BENZ	Maya CRAMER

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