RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/71/2023 **ATAS/237/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 3 avril 2023

6ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié c/o Madame B_____, à MEYRIN, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Yann ARNOLD	recourant
contre	
OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE	intimé

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Teresa SOARES et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Monsieur A_____ (ci-après: l'assuré), né le _____ 1981, originaire de Macédoine, est entré en Suisse en 2001 et a travaillé pour divers employeurs, la dernière fois pour l'entreprise C_____, en qualité de plâtrier-plaquiste.

b. L'assuré ne disposait d'aucun titre de séjour en Suisse jusqu'en 2018, année durant laquelle il a déposé une demande de regroupement familial en vue de son mariage avec une ressortissante suisse. Le mariage a été célébré le 9 février 2019.

c. Le 27 juin 2014, l'assuré a été victime d'un accident au travail en s'entaillant la main gauche avec un fer d'angle. Le cas a été annoncé à la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, laquelle l'a pris en charge.

B. **a.** L'assuré a déposé le 3 mars 2017 une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité (ci-après: OAI).

b. Par projet de décision du 8 janvier 2018 et décision du 19 février 2018, l'OAI a rejeté la demande de prestations de l'assuré au motif qu'il aurait eu droit à une rente entière d'invalidité dès le 12 novembre 2015 (incapacité de travail totale du 12 novembre 2014 [sic] au 27 octobre 2016) mais que sa demande était tardive et que dès octobre 2016 son degré d'invalidité était de 17%.

c. L'assuré a interjeté recours à l'encontre de cette décision, devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice.

d. Par arrêt du 31 janvier 2022 (ATAS/79/2022), la chambre de céans a déclaré le recours recevable, l'a admis partiellement, a annulé la décision de l'OAI du 19 février 2018 et a dit que l'assuré avait droit à un quart de rente d'invalidité depuis le 1er septembre 2017. Elle a retenu que l'assuré présentait un degré d'invalidité de 100% dès le 27 juin 2015 et de 42% dès le 26 octobre 2016, en fonction d'une exigibilité de 75% dans une activité adaptée fixée selon les conclusions de l'expertise judiciaire neurologique ordonnée. La rente ne pouvait cependant être octroyée que six mois après le dépôt de la demande de prestations, soit dès le 1er septembre 2017.

e. L'arrêt précité n'a pas fait l'objet d'un recours au Tribunal fédéral.

f. Le 15 mars 2022, l'OAI a chargé la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après: CCGC) de procéder au calcul de la rente en fonction d'un degré d'invalidité de 42% dès le 1er septembre 2017.

g. Selon un courrier électronique du 19 août 2022 adressé par la CCGC à l'OAI, l'assuré ne disposait pas des trois années de cotisations requises, malgré les cotisations prises en compte en 2017, ajoutées au calcul. Était jointe à ce courrier électronique une feuille de calcul qui fait état de ce que l'assuré a cotisé durant deux années et dix mois entre 2001 et 2017.

h. Le 29 août 2022, l'OAI a rendu un projet de décision au terme duquel il a rejeté la demande de prestations du 3 mars 2017 au motif que l'assuré ne présentait pas trois années de cotisations et, qu'en l'absence de cotisations durant la période déterminante, le calcul de la rente n'avait pas lieu d'être, ne pouvant aboutir qu'à un montant nul.

i. L'assuré a contesté le projet de décision par pli du 28 septembre 2022, concluant principalement à ce qu'il soit dit et constaté qu'il remplissait les conditions d'assurance et à ce que sa rente soit calculée, subsidiairement, à ce qu'il soit dit et constaté que l'arrêt ATAS/79/2022 était définitif, exécutoire et bénéficiait de l'autorité de la chose jugée et, dans tous les cas, à ce que sa bonne foi soit constatée et, cela fait, à ce que toutes les démarches utiles et nécessaires soient entreprises, directement ou en sollicitant à cet effet l'administration compétente, afin que les cotisations de l'employeur C_____ soient payées effectivement depuis l'année 2010 et son compte individuel actualisé.

Il a en particulier souligné des incohérences dans le nombre de mois de cotisations retenus pour les années 2016 et 2017, relevé que l'arrêt ATAS/79/2022 devait être exécuté puisqu'il était définitif, exécutoire et revêtu de l'autorité de chose jugée et fait grief à l'OAI de ne pas l'avoir informé de ce que les conditions d'assurance n'étaient de son point de vue pas remplies, alors que ce dernier était au courant qu'il soutenait avoir travaillé plus de temps que ce que laissait apparaitre son extrait de compte individuel. Si l'OAI n'avait pas failli sur ce point, il aurait pu réclamer aux personnes concernées les cotisations manquantes. Etant de bonne foi, une lacune de cotisations pouvait être réparée, même hors délai. Il a au surplus requis que l'OAI se détermine sur le droit à une rente extraordinaire.

j. Par décision du 23 novembre 2022, l'OAI a rejeté la demande, reprenant les arguments développés dans son projet de décision et soulignant, après audition, que la survenance de l'invalidité avait été fixée au mois de juin 2015, de sorte que l'on ne pouvait tenir compte des cotisations postérieures à cette date. Les cotisations de l'épouse ne pouvaient pas non plus être prises en compte en l'absence de domicile de l'assuré en Suisse avant 2018, ce d'autant plus que le mariage datait de 2019, soit postérieurement à la survenance de l'invalidité. Quand bien même la chambre de céans avait reconnu à l'assuré le droit à une rente, son versement était conditionné à la réalisation des conditions d'assurance, qui n'étaient pas remplies en l'espèce. La convention de sécurité sociale entre la Confédération suisse et la République de Macédoine prévoyait que les ressortissants macédoniens avaient droit aux prestations de l'assurance-invalidité aux mêmes conditions que les ressortissants suisses. Or, au moment de la survenance de l'invalidité, les conditions légales prévoyant une durée de cotisations de trois ans n'étaient pas remplies. Les conditions de la rente extraordinaire n'étaient pas non plus données et, s'agissant du principe de la bonne foi, l'obligation de conseils de l'assureur ne s'étendait qu'à son domaine de compétence. L'assureur n'avait ainsi pas d'obligation d'entreprendre des recherches

afin de déterminer si l'assuré ou ses proches pouvaient prétendre à des prestations d'autres assurances sociales.

C. **a.** Le 9 janvier 2023, l'assuré, représenté par un avocat, a recouru auprès de la chambre de céans contre cette décision, en concluant à ce qu'elle soit mise à néant et à ce qu'il soit dit et constaté, principalement, qu'il remplissait les conditions d'assurances, subsidiairement, que l'arrêt ATAS/79/2022 avait déjà statué sur son droit à la rente et était pourvu de l'autorité de force jugée, plus subsidiairement, que l'intimé avait violé son devoir de renseignements et de conseils et qu'il pouvait lui-même se prévaloir du principe de la bonne foi. Cela fait, il a conclu principalement et subsidiairement à ce qu'il soit dit et constaté qu'il avait droit au versement d'un quart de rente d'invalidité et à ce que l'intimé soit enjoint d'établir le montant de son droit et à procéder aux calculs y afférents, plus subsidiairement, à ce qu'il soit autorisé, respectivement toute administration compétente, à réclamer des cotisations impayées nonobstant l'acquisition de la prescription et/ou de la péremption.

Plus précisément, il a contesté la date de survenance de l'invalidité que l'intimé avait retenue et le calcul des années de cotisations auquel ce dernier avait procédé ; l'intimé ne pouvait pas non plus retenir une absence de domicile en Suisse avant 2018 puisqu'il y avait constitué son domicile, sa résidence habituelle et son centre de vie depuis 2001. Il remplissait donc les conditions d'assurance car il avait cotisé durant plus de de trente-six mois. En outre, l'intimé devait exécuter le dispositif de l'arrêt ATAS/79/2022 et lui verser un quart de rente d'invalidité, celui-ci étant définitif et exécutoire, et donc pourvu de l'autorité de chose jugée. Enfin, l'intimé, qui savait depuis le début de l'instruction de sa demande qu'il ne disposait pas d'un titre de séjour, aurait alors dû le renseigner sur les démarches à réaliser pour réclamer les cotisations sociales non payées par certains employeurs ; en ne le faisant pas, l'intimé avait failli à son obligation de renseignements et à son devoir de conseils. En application du principe de la bonne foi, il pouvait encore aujourd'hui réclamer les cotisations dues, même si elles étaient prescrites et/ou périmées.

b. Par mémoire de réponse du 7 février 2023, l'intimé a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. La décision initiale de refus de rente qu'il avait rendue était motivée par des considérations médicales et la problématique des conditions d'assurance pouvait à l'époque demeurer ouverte, ce qui ne pouvait lui être opposé. La chambre de céans n'avait par ailleurs pas vérifié les conditions d'assurance dans l'arrêt qu'elle avait rendu, en sorte que lui-même et la caisse compétente étaient amenés à rendre une décision de refus de rente d'invalidité car le recourant ne comptait pas les cotisations requises par la législation fédérale lors de la survenance de l'invalidité. En l'absence de cotisations versées, la caisse compétente ne pourrait d'autre part que reconnaître un droit à des prestations nul.

c. Le recourant a répliqué le 7 mars 2023. Contrairement à ce qu'affirmait l'intimé, la question des conditions d'assurance n'était pas subséquente à celle de l'invalidité mais devait au plus tard être traitée lors de la décision qui statuait sur le droit à la rente. La position de l'intimé était en outre contraire à la sécurité juridique et à la protection de la bonne foi car elle remettait en cause un droit qui avait été créé à son profit après une longue procédure. Elle était surtout contraire au principe de l'autorité de chose jugée qui impliquait que les parties étaient liées par la décision judiciaire entrée en force, même si elle devait être contraire au droit, étant précisé que tant la décision initiale querellée que l'arrêt ne tranchaient pas seulement des questions d'appréciation médicale, mais son droit à la rente. L'intimé ne pouvait ainsi plus, dans une nouvelle procédure et par le biais d'une nouvelle décision portant sur le même objet, se prévaloir d'un moyen qui n'avait pas été traité par l'autorité judiciaire alors qu'il aurait pu et dû être invoqué auprès d'elle.

d. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1.

1.1 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.

1.2 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.

1.3 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. 82a LPGA a contrario).

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

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais pendant la période du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (art. 38 al. 4 let. c LPGA et art. 89C let. c LPA), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le bienfondé de la décision de l'intimé ayant nié le droit du recourant à obtenir un quart de rente d'invalidité dès le 1er septembre 2017 au motif qu'il ne remplirait pas les conditions d'assurance, singulièrement sur la portée de l'arrêt ATAS/79/2022 rendu le 31 janvier 2022 par la chambre de céans.

3. Aux termes de l'art. 6 al. 2 LAI, 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 cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse.

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

Une année de cotisations est entière lorsqu'une personne a été assurée au sens des art. 1a ou 2 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10) pendant plus de onze mois au total et que, pendant ce temps-là, elle a versé la cotisation minimale ou qu'elle présente des périodes de cotisations au sens de l'art. 29ter al. 2 let. b et c LAVS (versement de cotisations par le conjoint, respectivement prise en compte des bonifications pour tâches éducatives ou d'assistance) (cf. art. 50 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 [RAVS - RS 831.101]).

4. Un jugement a l'autorité de la chose jugée lorsqu'il est obligatoire, c'est-à-dire qu'il ne peut plus être remis en discussion ni par les parties, ni par les tribunaux (arrêt du Tribunal fédéral 5C.242/2003 du 20 février 2004 consid. 2.1). Il y a autorité de la chose jugée lorsque la prétention litigieuse est identique à celle qui a déjà fait l'objet d'un jugement passé en force (identité de l'objet du litige). Tel est le cas lorsque, dans l'un et l'autre procès, les parties ont soumis au juge la même prétention en se fondant sur la même cause juridique et sur les mêmes faits (ATF 125 III 241 consid. 1 ; ATF 123 III 16 consid. 2a ; ATF 121 III 474 consid. 4a ; cf. également ATF 128 III 284 consid. 3b). L'identité des prétentions s'entend au sens matériel, et non grammatical; il n'est pas nécessaire, ni même déterminant, que les conclusions soient formulées de manière identique dans les deux procès. Le Tribunal fédéral a admis que, même si elle s'en écarte par son intitulé, une nouvelle conclusion aura un objet identique à celle déjà jugée, si elle était déjà contenue dans celle-ci, si elle est simplement son contraire ou si elle ne se pose qu'à titre préjudiciel, alors que, dans le premier procès, elle se posait à titre principal (ATF 123 III 16 consid. 2a ; ATF 121 III 474 consid. 4a). L'identité de l'objet s'étend en outre à tous les faits qui font partie du complexe de faits, y compris les faits dont le juge n'a pas pu tenir compte parce qu'ils n'ont pas été allégués, qu'ils ne l'ont pas été selon les formes et à temps ou qu'ils n'ont pas été suffisamment motivés (ATF 139 III 126 consid. 3 ; ATF 116 II 738 consid. 2b et 3). On ne saurait cependant parler d'identité de l'objet du litige, lorsque l'assuré fait valoir une modification ultérieure des faits par rapport au prononcé du jugement ou lorsqu'est entrée en vigueur une modification du droit qui justifie une appréciation juridique différente de la situation (ATF 98 V 174 consid. 2).

Pour savoir si des conclusions ont été définitivement tranchées dans un jugement précédent, il convient de se fonder non pas sur les constatations du prononcé attaqué mais sur le jugement précédent, dont le dispositif définit l'étendue de la

chose jugée au sens matériel. L'autorité de la chose jugée est limitée au seul dispositif du jugement. Pour connaître le sens et la portée exacte du dispositif, il faut parfois se référer aux considérants en droit du jugement (arrêt du Tribunal fédéral 9C_292/2019 du 29 janvier 2020 consid. 3.2 et les références).

L'autorité de la chose jugée de décisions portant sur des prestations durables d'assurances sociales, telles que les rentes de l'assurance-invalidité, s'étend à la fois aux conditions du droit à la prestation et aux facteurs d'évaluation de celle-ci (ATF 136 V 369 consid. 3.1.1 et les références). Autrement dit, le droit aux prestations d'une assurance sociale implique nécessairement l'existence d'un lien d'assurance avec elle si elle est appelée à prester (arrêt du Tribunal fédéral 9C_292/2019 du 29 janvier 2020 consid. 4.3).

5. En l'espèce, l'arrêt du 31 janvier 2022 de la chambre de céans (ATAS/79/2022) est pourvu de l'autorité de chose jugée, n'ayant pas été contesté par les parties et étant entré en force. Dans cet arrêt, la chambre de céans a annulé la décision de l'intimé qui refusait au recourant le droit à une rente d'invalidité et lui a accordé un quart de rente d'invalidité depuis le 1er septembre 2017. Elle est ainsi prononcée sur le droit matériel du recourant à une rente d'invalidité, question qui constituait l'objet du litige.

Or, dans la décision querellée du 23 novembre 2022, l'intimé s'est à nouveau prononcé sur le droit à la rente du recourant, et l'a nié, au motif de l'insuffisance des cotisations versées. Il a donc statué sur une prétention identique à celle qui a fait l'objet de la procédure précédente, mais sur la base d'un autre fondement juridique, à savoir en raison d'une problématique de conditions d'assurance.

Le fait que l'arrêt ATAS/79/2022 a uniquement traité les aspects médicaux pour analyser le droit à la rente, dans la mesure où seuls ces éléments étaient alors contestés par les parties, ne permet pas à l'intimé de rendre une nouvelle décision en se fondant sur de nouveaux éléments juridiques et de dénier au recourant le droit à un quart de rente d'invalidité pourtant accordé par l'autorité judiciaire. En effet, quand bien même les faits afférents à la durée de cotisations du recourant n'ont alors pas été pris en compte par la chambre de céans et que, ce faisant, son analyse juridique n'a pas pu porter sur ceux-ci, ces faits ne sont pas nouveaux mais existaient déjà lors de cette procédure. Le complexe de faits est ainsi le même.

De plus, comme l'a précisé la jurisprudence, la reconnaissance du droit aux prestations implique nécessairement que les conditions d'assurance sont remplies et l'autorité de la chose jugée de décisions portant sur des prestations durables d'assurances sociales s'étend également aux conditions du droit à la prestation (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_292/2019 du 29 janvier 2020 consid. 4.3 et ATF 136 V 369 consid. 3.1.1).

En rendant une nouvelle décision de refus de rente, l'intimé a statué sur une prétention identique à celle qui a été tranchée de manière définitive par la chambre

de céans et a, par conséquent, violé l'autorité de chose jugée attachée à l'arrêt ATAS/79/2022 du 31 janvier 2022.

6. Le grief tiré de cette violation étant bienfondé, il n'est pas nécessaire d'examiner si, comme le soutient le recourant, l'intimé a mal tenu compte des cotisations qu'il a versées jusqu'au moment de la survenance de son invalidité ou a violé son obligation d'information et son devoir de conseils en ne l'informant pas, lors du traitement de sa demande de prestations, de la possibilité de réclamer auprès de ses précédents employeurs les cotisations que ceux-ci n'auraient pas versées à la caisse de compensation compétente.

7. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision du 23 novembre 2022 sera annulée.

L'intimé sera invité à communiquer à la caisse de compensation compétente le prononcé de quart de rente en faveur du recourant afin qu'elle procède au calcul du montant de la rente d'invalidité.

8. Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 1'500.- 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]).

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

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision de l'intimé du 23 novembre 2022.
4. Invite l'intimé à communiquer à la caisse de compensation compétente le prononcé concernant la rente d'invalidité du recourant pour calcul de son montant.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de CHF 1'500.-.
6. Met un émolument de CHF 200.- à 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
Adriana MALANGA	Valérie MONTANI

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