

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 645/02

Arrêt du 20 juin 2003
Ile Chambre

Composition
MM. et Mme les Juges Schön, Président, Widmer et Frésard. Greffier: M. Berthoud

Parties
Office cantonal AI Genève, 97, rue de Lyon, 1203 Genève, recourant,

contre

A._____, rue Liottard 54, 1202 Genève, intimé, représenté par Me Mauro Poggia, avocat, rue De-
Beaumont 11, 1206 Genève

Instance précédente
Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI, Genève

(Jugement du 14 mai 2002)

Faits:

A.

Né le 14 avril 1959, A._____, de nationalité égyptienne, est arrivé en Suisse avec ses parents, le 10 août 1959, où il a séjourné de manière ininterrompue depuis 1964. Eu égard au statut de fonctionnaire international de son père, il a été exempté de permis de séjour du 16 janvier 1964 au 13 octobre 1983, date à laquelle il a obtenu un permis d'établissement (permis C).

A partir de l'année 1974, A._____ a été suivi par M. B._____, psychologue à Genève. En 1990, il a été hospitalisé à la clinique de X._____ à la suite d'un épisode psychotique aigu (un trouble schizo-affectif de type mixte F25.2). Depuis lors, il est pris en charge psychiatriquement par les Y._____ et le docteur C._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

Sur le plan professionnel, A._____ a commencé diverses formations, mais n'en a achevé aucune. Son compte individuel AVS révèle l'inexistence de périodes d'activités lucratives durables et les premières cotisations portées à son crédit datent du mois de janvier 1987.

Le 15 juillet 1992, A._____ a présenté une demande de prestations de l'AI. Il s'est heurté à un refus de l'administration, car il ne remplissait pas la condition d'assurance (décision du 17 novembre 1992, confirmée par la Commission cantonale genevoise de recours en matière d'AVS/AI dans un jugement du 6 mai 1994).

Le 21 avril 1997, A._____ s'est derechef annoncé à l'AI, à la suite de l'entrée en vigueur, au 1er janvier 1997, des nouvelles dispositions de la LAI. Par décision du 28 mai 1999, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité du canton de Genève (l'office AI) a rejeté la demande, au motif que l'intéressé était déjà invalide au 1er mai 1977 (à l'âge de 18 ans), époque à laquelle il n'avait pas cotisé à l'AVS depuis une année au moins ni été domicilié de façon ininterrompue en Suisse depuis dix ans.

B.

A._____ a déféré cette décision à la Commission cantonale genevoise de recours en matière d'AVS/AI, en concluant à l'octroi d'une rente entière d'invalidité à partir du 1er janvier 1997.

La juridiction cantonale de recours a recueilli les avis des écoles que A._____ avaient fréquentées, ainsi que, notamment, celui du docteur C._____ (rapport du 19 juin 2001) à qui elle

avait demandé de prendre position sur un avis émanant du psychologue Dupuis (rapport du 16 janvier 1994). Par jugement du 14 mai 2002, la commission a admis le recours et alloué une rente entière d'invalidité à partir du 1er janvier 1997.

C.

L'office AI interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il demande l'annulation, en concluant à la confirmation de sa décision du 28 mai 1999.

L'intimé conclut au rejet du recours, avec suite de dépens. L'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:

1.

Le litige porte sur le droit de l'intimé à une rente d'invalidité.

Dans la procédure de recours concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral des assurances n'est pas limité à la violation du droit fédéral - y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation - mais s'étend également à l'opportunité de la décision attaquée. Le tribunal n'est alors pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction inférieure, et il peut s'écarter des conclusions des parties à l'avantage ou au détriment de celles-ci (art. 132 OJ).

2.

2.1 Selon l'art. 6 al. 2 aLAI, en vigueur jusqu'au 31 décembre 1996, les étrangers et les apatrides n'avaient droit aux prestations (sous réserve de l'art. 9 al. 3 LAI) qu'aussi longtemps qu'ils conservaient leur domicile civil en Suisse et que si, lors de la survenance de l'invalidité, ils comptaient au moins dix années entières de cotisations ou quinze années ininterrompues de domicile en Suisse. Cette disposition - qui apparaissait contestable sous l'angle du droit à l'égalité de traitement (ATF 121 V 247 consid. 1b) - a été modifiée avec l'entrée en vigueur de la dixième révision de l'AVS, le 1er janvier 1997. En effet, aux termes du nouvel art. 6 al. 2 LAI, les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9 al. 3 LAI, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse, mais seulement s'ils comptent, lors de la survenance de l'invalidité au moins une année entière de cotisations (cf. art. 36 al. 1 LAI) ou dix années de résidence ininterrompue en Suisse (cf. ATF 126 V 5).

Par cet assouplissement de la réglementation en matière d'assurance-invalidité, le législateur a adopté un régime analogue à celui prévu à l'art. 18 al. 2 LAVS, relatif aux rentes de l'AVS en faveur des étrangers et de leurs survivants qui ne possèdent pas la nationalité suisse (Message concernant la dixième révision de l'assurance-vieillesse et survivants du 5 mars 1990, FF 1990 II 113; Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zurich 1997, p. 36 sv.).

Demeurent toutefois réservées les dispositions dérogatoires des conventions bilatérales de sécurité sociale conclues par la Suisse avec un certain nombre d'Etats pour leurs ressortissants respectifs. En l'occurrence, la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale avec l'Egypte.

Il sied d'ajouter que la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), du 6 octobre 2000, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, n'est pas applicable en l'espèce, le juge des assurances sociales n'ayant pas à tenir compte des modifications du droit ou de l'état de fait survenues après que la décision administrative litigieuse (in casu du 28 mai 1999) a été rendue (ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b). Pour le même motif, le litige ne doit pas être tranché à la lumière de l'art. 6 al. 1 LAI, dans la teneur qui est désormais la sienne à compter du 1er janvier 2001 (nouvelle du 23 juin 2000, RO 2000 p. 2682).

2.2 Selon l'art. 36 al. 2 LAI, les dispositions de la LAVS sont (sous réserve de l'art. 36 al. 3 LAI) applicables par analogie au calcul des rentes ordinaires (voir à ce propos ATF 124 V 159); le Conseil fédéral peut édicter des prescriptions complémentaires. Selon l'art. 32 al. 1 RAI en corrélation avec les art. 50 RAVS et 29ter al. 2 LAVS, une année de cotisations est entière lorsqu'une personne a été assurée au sens des art. 1er ou 2 LAVS pendant plus de onze mois au total et que, pendant ce temps-là, soit elle a versé la cotisation minimale (variante I), soit son conjoint au sens de l'art. 3 al. 3 LAVS a versé au moins le double de la cotisation minimale (variante II) ou, enfin, elle peut se prévaloir de bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance (variante III). A la différence de la situation qui existait avant l'entrée en vigueur de la dixième révision de l'AVS (cf. ATF 111 V 106 consid. 1b, 110 V 280 consid. 1a), un assuré peut donc, selon le nouveau droit, satisfaire à l'exigence de la période minimale de cotisations d'une année ouvrant droit à une rente ordinaire de l'AVS/AI, sans avoir payé personnellement des cotisations (ATF 125 V 253). Ces dispositions légales plus favorables introduites par la

10ème révision de l'AVS ne s'appliquent toutefois pas aux cas d'assurance survenus sous l'empire de l'ancien droit et pour lesquels le droit à une rente a été nié, parce que la condition de la durée minimale de cotisations (ancien art. 29 al. 1 LAVS; VSI 2000 p. 174) n'était pas réalisée (ATF 126 V 7 consid. 1).

3.

3.1 Selon les dispositions transitoires relatives à la modification de la LAI, dans le cadre de la dixième révision de l'AVS, les dispositions transitoires concernant l'art. 18 al. 2 LAVS sont applicables par analogie (al. 4). Ce renvoi concerne la lettre h des dispositions transitoires de la dixième révision de l'AVS, qui est ainsi rédigée:

«L'art. 18, 2e alinéa, s'applique également lorsque l'événement assuré est survenu avant le 1er janvier 1997 pour autant que les cotisations n'aient pas été remboursées à l'assuré. Le droit à la rente ordinaire prend naissance au plus tôt à l'entrée en vigueur (...).»

Quant à l'art. 18 al. 2 LAVS, auquel il est fait référence, il prévoit (dans sa version en vigueur depuis le 1er janvier 1997) que les étrangers et leurs survivants qui ne possèdent pas la nationalité suisse n'ont droit à une rente qu'aussi longtemps qu'ils ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse (première phrase).

En d'autres termes, lorsque le cas d'assurance (invalidité) est survenu avant le 1er janvier 1997 et que le droit à une rente a été refusé au requérant (ressortissant d'un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale), parce qu'il ne comptait pas dix années entières de cotisations ou quinze années ininterrompues de domicile en Suisse, cette personne peut désormais prétendre une telle rente si elle remplit les conditions prévues par le nouveau droit (art. 6 al. 2 LAI), en particulier la condition d'une durée minimale de cotisations d'une année lors de la survenance de l'invalidité (voir Jürg Brechbühl, 10e révision de l'AVS: Aspects du droit transitoire, in Sécurité sociale 1996, p. 246; message précité, p. 122). Les dispositions transitoires ne suppriment pas cette dernière condition: elles n'ont pas pour objet de placer les assurés auxquelles elles s'appliquent dans une situation plus avantageuse que les personnes pour lesquelles le cas d'assurance est survenu après le 1er janvier 1997. Quant au droit à la rente, il prend au plus tôt naissance, le cas échéant, dès l'entrée en vigueur de la dixième révision de l'AVS, à moins que les cotisations n'aient été remboursées sous le régime de l'ancien droit.

Il est en outre nécessaire, conformément à la règle générale de l'art. 6 al. 1 LAI, valable aussi bien pour les ressortissants suisses et étrangers, que la personne ait été assurée, par exemple à raison de son domicile en Suisse (art. 1er al. 1 let. a LAVS en corrélation avec l'art. 1er LAI), au moment de la survenance de l'invalidité (ATF 126 V 8 consid. 2a).

3.2 Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance.

S'agissant du droit à une rente, la survenance de l'invalidité se situe au moment où celui-ci prend naissance, conformément à l'art. 29 al. 1 LAI, soit dès que l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40 pour cent au moins ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 pour cent au moins pendant une année sans interruption notable, mais au plus tôt le 1er jour du mois qui suit le dix-huitième anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 2 LAI; ATF 126 V 9 consid. 2b et les références; consid. 4.3.1 de l'arrêt P. du 1er mai 2003, I 780/02).

4.

4.1 Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi 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 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 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

4.2 En ce qui concerne, par ailleurs, la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur

des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 352 consid. 3a, 122 V 160 consid. 1c et les références).

4.3 Selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4e éd., Berne 1984, p. 136; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., p. 278 ch. 5). Dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 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 322 consid. 5a).

5.

Pour être en mesure d'appliquer l'art. 6 al. 2 LAI, il faut déterminer le moment à partir duquel l'intimé a rempli pour la première fois la condition de l'année entière de cotisations ou celle de la résidence ininterrompue de dix ans, ainsi le moment - litigieux - auquel l'invalidité est survenue.

6.

6.1 Nonobstant l'octroi de son permis d'établissement en octobre 1983, ce n'est qu'en 1987 que le recourant a cotisé pour la première fois à l'AVS, essentiellement en qualité de personne sans activité lucrative.

Ce n'est donc qu'à partir du 1er janvier 1988 que l'intimé a pu justifier d'une année entière de cotisations et qu'il a donc rempli l'une des conditions prévues par art. 6 al. 2 LAI.

6.2 Il faut ensuite examiner la condition de la durée minimale de dix années de résidence ininterrompue en Suisse, car il se pourrait que l'intimé l'ait remplie avant 1988.

De nationalité étrangère, le recourant a séjourné en Suisse sans interruption depuis 1964. Il était exempté de tout titre de séjour, en raison de la délivrance par le Département fédéral des affaires étrangères d'une «carte de légitimation» et bénéficiait, à teneur de ce document, de l'ensemble des privilèges et immunités diplomatiques dont jouissait son père (cf. ATF 110 V 153 consid. 3c et les références). Si la situation est actuellement explicitement réglée à l'art. 1b let. c RAVS (dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 1997), l'extension de cette exemption aux membres de la famille ressortait jadis de l'ancien art. 1er let. b et c RAVS. Sur ce point, le règlement usait d'une terminologie semblable à celle de la convention de Vienne sur les relations diplomatiques, du 18 avril 1961 (RS 0.191.01), qui étend effectivement aux «membres de la famille» de l'agent diplomatique l'exemption dont il est ici question (art. 33 en liaison avec l'art. 37 ch. 1), sans toutefois préciser ce qu'il faut entendre par là. La pratique des autorités suisses en ce domaine était codifiée au ch. 4 d'une «Classification des ayants droit» et figurait dans une publication du Département politique fédéral (actuellement Département fédéral des affaires étrangères), datant de juillet 1964 et intitulée «Régime des privilèges et immunités diplomatiques en vigueur en Suisse» (ATF 115 V 13 consid. 3a).

Le Tribunal fédéral des assurances a jugé que les années - même nombreuses - passées en Suisse par un étranger au bénéfice de privilèges et d'immunités diplomatiques ne comptaient pas comme années de résidence au sens des dispositions de conventions bilatérales de sécurité sociale permettant d'étendre conditionnellement aux ressortissants étrangers le bénéfice de l'art. 42 al. 1 LAVS, relatif au droit à une rente extraordinaire de vieillesse (ATF 120 V 410 consid. 4b et l'arrêt R. cité). En d'autres termes, les années que l'intimé a passées en Suisse jusqu'en octobre 1983, lorsqu'il a obtenu un permis d'établissement, ne peuvent pas être prises en considération dans le calcul de la période de résidence ininterrompue de dix ans dont il est question à l'art. 6 al. 2 LAI, si bien que cette condition n'a été remplie qu'en octobre 1993.

7.

7.1 Interrogé par la commission cantonale de recours à l'occasion du litige issu de la première décision du 17 novembre 1992 (cf. lettre du 4 octobre 1993), le psychologue Dupuis a attesté, dans un rapport du 16 janvier 1994, qu'il avait suivi l'intimé à partir du mois de janvier 1974, en raison de troubles graves de la personnalité conduisant à une inadaptation scolaire et sociale. Il a précisé que le traitement s'était étendu sur une longue durée et en plusieurs temps, d'abord régulièrement de

janvier 1974 à mai 1977, puis à intervalles très irréguliers et pour des durées plus ou moins longues de 1978 à 1987, puis à nouveau régulièrement de janvier 1988 à septembre 1991. Ce psychologue a relevé que l'incidence de ces troubles sur la capacité de travail était très importante tant au début dans le travail scolaire qu'ensuite (malgré l'intelligence du patient) dans ses nombreux essais d'intégration professionnelle. Il a conclu que nonobstant la bonne volonté réelle du patient, l'incapacité de travail s'était révélée, à chaque essai, très vite quasi totale.

7.2 Dans le cadre du présent litige, découlant de la décision du 28 mai 1999, la commission de recours s'est adressée au docteur C. _____, par lettre du 15 juin 2001, afin de connaître le moment à partir duquel l'intimé devait être considéré comme incapable de terminer ses études et/ou de travailler. Ce médecin a répondu, le 19 juin 2001, que le diagnostic de trouble grave de la personnalité, s'il était posé, nécessiterait d'être précisé quant à la nature du trouble. Le docteur C. _____ a précisé qu'un psychologue est habilité à poser un diagnostic psychiatrique si son expérience personnelle est suffisante; ce qui est probant est surtout le moment auquel le diagnostic a été posé, compte tenu de l'aspect évolutif de beaucoup de troubles psychiatriques.

Le docteur C. _____ a ajouté que le diagnostic actuel est celui de trouble schizo-affectif, qu'il s'agit d'un trouble grave, proche de la schizophrénie et compliqué par une évolution de l'humeur maniaco-dépressive. Il a précisé qu'il ne s'agit pas d'un trouble de la personnalité, mais les prodromes de ce type de maladies peuvent évoquer un trouble de personnalité. Ces prodromes (avant 1990) devaient probablement interférer avec la capacité de travail en la rendant pour le moins irrégulière et sensible au stress. Le psychiatre C. _____ a ainsi estimé que ce que le psychologue Dupuis avait observé étaient les prodromes d'un trouble apparenté à la schizophrénie, ce qui est compatible avec son impression de l'époque d'un trouble grave de la personnalité; il a considéré que l'inadaptation scolaire décrite par le psychologue était tout à fait vraisemblable.

Compte tenu de sa connaissance de l'anamnèse du patient, le docteur C. _____ a estimé que la capacité de travail entre 1980 et 1990 semblait avoir été limitée à des emplois protégés en ce qui concerne le stress relationnel et les responsabilités. En tout état de cause, le patient n'a jamais atteint le niveau de fonctionnement social auquel ses capacités intellectuelles et son éducation auraient dû lui permettre d'accéder, en raison du trouble psychiatrique dont il souffre. En termes clairs, le psychiatre C. _____ a estimé que dès sa sortie de l'adolescence, l'intimé avait vu sa capacité de travail s'amenuiser probablement rapidement, jusqu'à devenir nulle, en raison du trouble schizo-affectif dont il souffre et qui n'a pu être diagnostiqué clairement qu'en 1990. Il a finalement ajouté que ce type de délai avant le diagnostic est assez habituel et motivé par l'aspect évolutif de ces maladies.

7.3 La commission de recours a admis que les prodromes présentés par l'intimé avant 1990 devaient probablement interférer avec sa capacité de travail. Toutefois, elle a estimé qu'il n'y avait aucune certitude à ce sujet. La commission a ainsi considéré que les troubles présentés par l'intimé n'étaient manifestement pas stabilisés jusqu'en 1990, car aucun traitement psychiatrique et médicamenteux n'avait été administré avant cette année-là.

En conséquence, la juridiction de recours a arrêté la survenance de l'invalidité en décembre 1991, soit à une époque où l'intimé remplissait l'une des conditions prévues par l'art. 6 al. 2 LAI, savoir celle de la durée minimale de cotisations d'une année. Compte tenu de son invalidité totale, les premiers juges ont reconnu à l'intimé le droit à une rente entière à partir du 1er janvier 1997.

7.4 Le recourant estime que l'invalidité était déjà survenue en 1977, raison pour laquelle il a rejeté la demande de prestations du 21 avril 1997. Quant à l'intimé, il soutient qu'il n'est devenu invalide qu'en 1990, soit à l'époque où il a été suivi pour la première fois par un psychiatre, ce qui le conduit à conclure à la confirmation du jugement attaqué.

8.

8.1 Les affections de nature psychique dont souffre l'intimé n'ont abouti à un suivi médical qu'à partir de l'année 1990, soit à l'occasion de la première hospitalisation psychiatrique qu'il a subie. Jusque-là, seul un psychologue s'était penché sur ses problèmes psychiques.

L'appréciation de la capacité de travail de l'intimé pourrait donner lieu à discussion, si l'on ne disposait pour seul avis que de celui du psychologue Dupuis, car ce dernier ne possède pas le titre de médecin. Il faudrait alors déterminer s'il est susceptible de compter au nombre des «autres spécialistes» dont il est question au consid. 4.1 ci-dessus, lesquels sont habilités à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités une personne est ou non incapable de travailler.

Dans le cas d'espèce, cette question peut rester indécise, car l'appréciation de la capacité de travail

de l'intimé, au sortir de l'adolescence, a été rendue sous la responsabilité d'un psychiatre. Certes, ce dernier s'est appuyé sur les observations du psychologue qui avait suivi le patient, en l'occurrence durant près de vingt ans. Il n'en demeure pas moins que l'avis du docteur C. _____ se fonde sur des faits constatés, qu'il est motivé et convaincant, et qu'il a pleine valeur probante dès lors qu'il remplit tous les réquisits jurisprudentiels (cf. consid. 4.2 ci-dessus).

8.2 Il n'est toutefois pas nécessaire de chercher plus avant à savoir si l'intimé était réellement déjà entièrement incapable de travailler au premier jour du mois qui a suivi son dix-huitième anniversaire, le 1er mai 1977 (cf. art. 29 al. 2 LAI), en raison d'affections psychiques, car il paraît suffisamment vraisemblable, au sens où la jurisprudence l'entend (cf. consid. 4.3 ci-dessus), que l'atteinte à la santé psychique a en tout cas entraîné une incapacité de travail avant 1988. En effet, le psychiatre C. _____ a indiqué que la capacité de travail de l'intimé s'était amenuisée rapidement dès sa sortie de l'adolescence, jusqu'à devenir nulle, en raison du trouble schizo-affectif dont il souffre, ce qui n'a pu être constaté qu'en 1990 à la suite de l'hospitalisation. Compte tenu de la période à laquelle les troubles psychiques sont apparus (au milieu des années septante), de la rapidité de leur aggravation et du laps de temps écoulé, on doit admettre que l'invalidité était déjà survenue en 1987 au plus tard.

L'appréciation du psychiatre est du reste confortée par le fait que malgré son intelligence, l'intimé n'a pas pu acquérir de formation professionnelle et qu'il n'a exercé aucune activité lucrative soumise à cotisations à l'AVS avant d'avoir atteint l'âge de 28 ans, en 1987. Il n'a d'ailleurs, par la suite, occupé que quelques emplois temporaires, de façon très sporadique, dont les rémunérations ressortant de son compte individuel AVS (123 fr. en 1987, 58 fr. en 1988, 1'445 fr. en 1989, 2'703 fr. en 1990, 367 fr. en 1992 et 467 fr. en 1993) laissent corroborer le fait qu'il n'avait effectivement plus de capacité de travail économiquement exploitable en 1987, voire très vraisemblablement auparavant déjà.

9.

Il s'ensuit que l'invalidité est survenue au plus tard en 1987, soit à une époque où les conditions d'assurance n'étaient pas remplies. En conséquence, le recourant a refusé à juste titre d'allouer une rente à l'intimé, par décision du 28 mai 1999. Le recours est bien fondé.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.

Le recours est admis et le jugement de la Commission cantonale genevoise de recours en matière d'AVS/AI du 14 mai 2002 est annulé.

2.

Il n'est pas perçu de frais de justice.

3.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Commission cantonale genevoise de recours en matière d'AVS/AI et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 20 juin 2003

Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IIe Chambre: Le Greffier: