

BVGer C-1684/2007 vom 17. September 2008

Bundesverwaltungsgericht, 2008-09-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-1684_2007

FR: TAF C-1684/2007 du 17 septembre 2008

IT: TAF C-1684/2007 del 17 settembre 2008

Regeste

Assurance-invalidité (divers)

Erwägungen

E. 9.1

Sous réserve des exceptions prévues à l'art. 32 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal administratif fédéral, en vertu de l'art. 31 LTAF, connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) prises par les autorités mentionnées aux art. 33 et 34 LTAF. En particulier, les décisions rendues par l'OAIE concernant l'octroi d'indemnités journalières peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral conformément à l'art. 69 al. 1 let. b de la Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20).

E. 9.2

En vertu de l'art. 3 let. dbis PA la procédure en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la PA dans la mesure où la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) est applicable. En application de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI ne déroge à la LPGA.

E. 9.3

Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir. Ces conditions sont remplies en l'espèce.

E. 9.4

Déposé en temps utile et dans les formes requises par la loi (art. 60 LPGA et 52 PA), le recours est recevable.

E. 10.1

L'accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681) est entré en vigueur le 1er juin 2002. A cette date sont également entrés en vigueur son annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (RS 0.831.109. 268.1), s'appliquant à toutes les rentes dont le droit prend naissance au 1er juin 2002 et ultérieurement et se substituant à toute convention de sécurité

sociale liant deux ou plusieurs Etats (art. 6 du règlement), et enfin le règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11). Selon l'art. 3 du règlement (CEE) n° 1408/71 les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne et les ressortissants suisses bénéficient de l'égalité de traitement. Selon l'art. 20 ALCP, sauf disposition contraire découlant de l'annexe II, les accords de sécurité sociale bilatéraux entre la Suisse et les Etats membres de la Communauté européenne sont suspendus dès l'entrée en vigueur du présent accord, dans la mesure où la même matière est régie par le présent accord. Dans la mesure où l'accord, en particulier son annexe II qui régit la coordination des systèmes d'assurances sociales (art. 8 ALCP) ne prévoit pas de disposition contraire, l'organisation de la procédure de même que l'examen des conditions à l'octroi d'une rente d'invalidité suisse ressortissent au droit interne suisse.

E. 10.2

L'art. 80a LAI rend expressément applicables dans la présente cause, s'agissant d'un ressortissant de l'Union européenne, l'ALCP et les règlements (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 et (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relativement à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71.

E. 11.1

Selon l'art. 2 LPGA, les dispositions de ladite loi sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances sociales le prévoient.

E. 11.2

L'examen du droit à des indemnités journalières selon la LAI est régi par la teneur de la LAI au moment de la décision sur opposition entreprise eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 445 et les références). Les dispositions citées sont celles en vigueur au 31 décembre 2007. Les dispositions de la 5ème révision de la LAI entées en vigueur le 1er janvier 2008 ne sont pas applicables.

E. 12

L'invalidité au sens de la législation sociale 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 (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). 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 (ATF 126 V 9 consid. 2b, 118 V 82 consid. 3a et les références; Jurisprudence et pratique administrative des autorités d'exécution de l'AVS/AI [Pratique VSI] 1998 p. 209 consid. 3a). Ce moment se détermine objectivement à partir de l'état de santé de l'intéressé, des facteurs externes et fortuits ne doivent pas être retenus (Jean-Louis Duc, L'assurance invalidité in Ulrich Meyer (édit.), Soziale Sicherheit, Bâle 2007, p. 1426). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, 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. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA).

E. 13.1

L'art. 8 al. 1 LAI prévoit que les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage. Les mesures de réadaptation sont appliquées en Suisse, et peuvent l'être exceptionnellement à l'étranger (art. 9 al. 1 LAI). Les mesures de réadaptation comprennent les mesures médicales, les mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement professionnel, service de placement), les mesures de formation scolaire spéciale, l'octroi de moyens auxiliaires et l'octroi d'indemnités journalières (art. 8 al. 3 LAI). Le droit aux mesures de réadaptation est relativement complexe, car il comprend toute une série de paramètres et exige ainsi un travail important de l'office AI. Cependant, l'office AI ne peut rendre une décision de refus concernant une mesure de réadaptation que si l'examen de toutes les possibilités offertes par les mesures aboutit à un résultat négatif (Stéphane Blanc, La procédure administrative en assurance invalidité, thèse, Fribourg 1999, p. 167).

E. 13.2

L'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend nécessaire le reclassement et si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable. Par reclassement, il faut entendre l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. Le reclassement est ainsi la formation professionnelle raisonnablement exigible que l'assurance-invalidité doit accorder, à cause de l'atteinte à la santé qu'il présente, à un invalide qui a déjà exercé une activité lucrative dans le passé (Duc, op. cit., p. 1453). La notion d'équivalence ne se rapporte pas tant au niveau de la formation qu'à la possibilité de gain à laquelle on peut s'attendre d'un reclassement. En principe l'intéressé n'a droit qu'aux mesures nécessaires et appropriées au but de la réadaptation, mais pas aux mesures les meilleures possibles d'après les circonstances du cas (ATF 124 V 108 et les références). Selon l'art. 28 al. 2 LAI, la réadaptation est prioritaire par rapport à l'octroi de la rente, laquelle est versée dans la mesure où la réadaptation a échoué (ATF 126 V 241 consid. 5, 108 V 210 consid. 1d).

E. 14.1

Selon l'art. 22 LAI, l'assuré a droit à une indemnité journalière pendant la réadaptation si les mesures de réadaptation l'empêchent d'exercer une activité lucrative durant trois jours consécutifs au moins ou s'il présente, dans son activité habituelle, une incapacité de travail (art. 6 LPGA) de 50% au moins (al. 1). Les prestations sont dues dès que l'assuré atteint l'âge de 18 ans et jusqu'à l'âge de la retraite ou de la perception d'une rente anticipée de retraite (al. 4). Le versement d'indemnités pour des jours isolés, pour la durée de l'instruction du cas, le temps précédent l'exécution de la réadaptation et le temps de mise au courant dans un emploi est réglé par voie d'ordonnance (al. 6). Le but des art. 17 à 20quinquies du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201) est de permettre à l'assuré de bénéficier de prestations de l'AI pendant le délai nécessaire au choix de la mesure de réadaptation appropriée et de la recherche d'une place à cet effet (Revue à l'intention des caisses de compensation [RCC] 1984 p. 419).

E. 14.2

En principe, le droit aux indemnités journalières est lié à la période d'exécution de mesures de réadaptation d'une certaine durée dont ces indemnités sont une prestation accessoire (ATF 116 V 86 consid. 2a; arrêt du Tribunal fédéral I 129/07 du 4 janvier 2008 consid. 4.1). La règle n'est cependant pas absolue, ainsi l'art. 18 RAI règle le versement d'indemnités journalières pendant le délai d'attente précédant la mesure de réadaptation. Selon l'alinéa 1 l'assuré qui présente une incapacité de travail de 50% au moins et qui doit attendre le début de prochaines mesures de réadaptation, a droit, durant le délai d'attente, à une indemnité journalière. Un assuré est frappé d'une incapacité de travail de 50% au moins lorsqu'en raison de son état de santé il ne peut poursuivre l'exercice de son activité professionnelle accoutumée, réellement exercée auparavant, que jusqu'à concurrence de la moitié (Michel Valterio, Droit et pratique de l'assurance-invalidité, Genève 1985, p. 189). L'alinéa 2 dispose que le droit à l'indemnité s'ouvre au moment où l'office AI constate, sur la base de l'instruction, que des mesures de réadaptation sont indiquées, mais en tout cas quatre mois après le dépôt de la demande. Le délai de quatre mois a été jugé suffisant par le TF pour effectuer les mesures d'instruction nécessaires (ATF 116 V 86 consid. 2b).

E. 14.3

Le droit à des indemnités journalières en vertu de l'art. 18 RAI suppose, par définition, que l'assuré doive attendre le début de mesures de réadaptation et non pas simplement des mesures d'instruction destinées à réunir les données nécessaires sur son état de santé, son activité, sa capacité de travail, son aptitude à être réadapté ou encore sur l'indication de mesures de réadaptation (ATF 116 V 86 consid. 3b; arrêt du Tribunal fédéral I 129/07 du 4 janvier 2008 consid. 4.1 et I 753/02 du 26 août 2003 consid. 4; RCC 1991 p. 184 consid. 3). Il faut en outre que les mesures de réadaptation apparaissent indiquées, tant objectivement que subjectivement. Point n'est besoin, en revanche, que l'administration ait rendu une décision à leur sujet, il suffit que de telles mesures entrent sérieusement en ligne de compte dans le cas concret. Dès ce moment là, l'assuré a droit à l'indemnité, mais au plus tard quatre mois après le dépôt de la demande, pour autant que les conditions du droit soient réunies, dont l'aptitude au reclassement (ATF 117 V 275 consid. 2a, 116 V 86 consid. 2b; arrêt du Tribunal fédéral I 129/07 du 4 janvier 2008 consid. 4.1). Seules les périodes d'attente qui sont en rapport direct avec l'exécution d'une mesure de réadaptation sont prises en considération. Là où aucune mesure de réadaptation entre en ligne de compte, il ne peut y avoir de droit à des indemnités journalières. Tel est le cas si l'état de santé de l'assuré ne lui permet pas d'effectuer une mesure de réadaptation (TF in RCC 1963 p. 35) ou si l'assuré lui-même retarde pendant une durée prolongée et sans motif valable l'exécution de la mesure envisagée (TF in RCC 1963, p. 507; Valterio, op. cit., p. 190).

E. 15.1

En l'espèce, le TF s'est prononcé dans son arrêt du 5 février 2004 sur le droit de l'intéressée à bénéficier d'un reclassement. Il a souligné que l'assurée présentait une aptitude à la reconversion professionnelle compte tenu de ses ressources adaptatives, de son jeune âge, de ses capacités d'apprentissage et d'intégration sociales. Le TF s'est référé expressément au rapport d'expertise du 27 mai 2002 du COMAI, mais il a également précisé qu'aucun élément au dossier ne permettait de conclure de manière convaincante que l'assurée n'était pas à même de se plier aux exigences d'une mesure de réadaptation et de la réussir. Il a relevé qu'en particulier le manque de motivation et d'engagement dont, selon le rapport OSER du 5 décembre 2000, l'assurée a fait preuve au cours du stage qu'elle a suivi du 2 août 2000 au 10 novembre 2000, ne constituait pas un obstacle à un reclassement dans une

nouvelle profession adaptée à son état de santé et qu'au demeurant l'administration pouvait suivre l'évolution du reclassement en se réservant le droit de supprimer le droit aux prestations par la voie de la révision. L'OAIE se réfère à tort, dans sa réponse au recours, au rapport OSER pour soutenir qu'une instruction complémentaire était nécessaire avant d'envisager une mesure de réadaptation, bien que ledit rapport ait conclu à la nécessité d'une telle mesure d'instruction. En effet, à réception du rapport OSER, l'administration aurait dû envisager de suite la mise en place de mesures de réadaptation vu le jeune âge de l'assurée et les signes de réadaptation favorables qu'elle présentait dans une orientation commerciale, expressément relevés par le rapport OSER. C'est donc sans raison que des mesures de reclassement ont été reportées jusqu'à janvier 2005 et que l'administration a encore nié par la suite à l'intéressée des indemnités journalières d'attente demandées à compter du 1er novembre 2000 jusqu'au 31 décembre 2004. Il est ici opportun de souligner et rappeler que déjà entre le 1er juillet 1999 et le 1er novembre 2000 (délai d'attente) l'assurée a été mise au bénéfice des indemnités journalières (décisions des 25 juillet et 25 août 2000). Le but des dispositions réglementaires des art. 7 à 20quinquies RAI est de permettre à l'assuré, disposé à entreprendre un reclassement nécessaire à sa situation de santé, de bénéficier de prestations de l'AI pendant le délai nécessaire au choix de la mesure de réadaptation appropriée et de la recherche d'une place à cet effet (RCC 1984 p. 419), sans lesquelles il ne pourrait faire face à ses charges ni à l'entretien des enfants dont il a la charge, n'étant pas déjà bénéficiaire de rentes ou autres indemnités.

E. 15.2

Bien fondé, le recours doit être admis et le dossier retourné à l'administration pour qu'elle calcule le montant des indemnités dues à la recourante entre le 1er novembre 2000 et le 31 décembre 2004.

E. 16

La décision a été rendue après le 1er juillet 2006, entrée en vigueur de l'art. 69 al. 2 LAI soumettant la procédure de recours en matière de prestations de l'AI devant le Tribunal administratif fédéral à des frais de procédure. La recourante ayant eu gain de cause, l'avance de frais de procédure, fixée à Fr. 300.-, lui est restituée. Il n'est pas mis de frais de procédure à la charge de l'autorité inférieure (art. 63 al. 2 PA, applicable par le renvoi de l'art. 37 LTAF). La recourante ayant agi sans mandataire, il ne lui est pas alloué de dépens (art. 64 al. 1 PA e contrario).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.