

FR_GERICHTE 605 2020 260 vom 25. Mai 2021

FR Kantonsgericht, 2021-05-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_260

FR: FR_GERICHTE 605 2020 260 du 25 mai 2021

IT: FR_GERICHTE 605 2020 260 del 25 maggio 2021

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Le recours a été interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière. Le recourant est en outre directement atteint par la décision querellée et a dès lors un intérêt digne de protection à ce que celle-ci soit, cas échéant, annulée ou modifiée. Partant, le recours est recevable.

E. 2

A teneur de l'art. 8 al. 1 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui est assurée, ce sont bien plutôt les conséquences économiques de celle-ci, c'est-à-dire une incapacité de gain qui sera probablement permanente ou du moins de longue durée (ATF 127 V 294). Selon l'art. 4 al. 1 LAI, dite invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

E. 3.1

Selon l'art. 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Aux termes de de l'art. 1 novies du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201), il y a menace d'invalidité lorsqu'il est établi au degré de vraisemblance prépondérante que l'assuré perdra sa capacité de gain. Le moment auquel pourrait survenir l'incapacité de gain n'est pas déterminant. En matière de réadaptation, on distingue notamment la formation professionnelle initiale (art. 16 LAI) des mesures de reclassement (art. 17 LAI).

E. 3.2

L'art. 17 al. 1 LAI énonce qu'un assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à la personne assurée une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. En règle générale,

l'intéressé n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas. En particulier, il ne peut pas prétendre à une formation d'un niveau supérieur à celui de son ancienne activité, sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé. On notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient toutefois jouer un rôle déterminant (ATF 139 V 399 consid. 5.4; 130 V 488 consid. 4.2 et les références citées). Est réputé invalide au sens de l'art. 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir le droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20% environ (ATF 139 V 399 consid. 5.3; 130 V 488 consid. 4.2 et les références citées). Ce taux de 20% ne constitue cependant pas une limite absolue, mais un ordre de grandeur. Selon les circonstances, une invalidité légèrement inférieure pourra déjà ouvrir droit à une mesure de reclassement (VALTERIO, Commentaire LAI, 2018, art. 17 n. 10 et les références citées). Par ailleurs, en présence d'un assuré en début de carrière professionnelle et pour lequel les activités adaptées envisagées (sans mesure de réadaptation) relèvent de travaux ne requérant pas de formation ou connaissances particulières, le droit aux mesures de reclassement dans une nouvelle profession ne saurait être subordonné à la limite des 20%. En effet, l'équivalence approximative des possibilités de gain offertes par l'ancienne activité et par la nouvelle ne saurait être réalisée à long terme que si les deux formations ont, elles aussi, une valeur approximativement comparable. Or, selon l'expérience générale de la vie, l'évolution des salaires des personnes avec ou sans formation professionnelle n'est pas la même. L'expérience montre en particulier que dans un grand nombre de catégories professionnelles, le salaire initial des personnes ayant terminé leur apprentissage n'est pas supérieur, ou ne l'est pas de manière significative, aux rémunérations offertes sur le marché du travail pour des activités n'impliquant pas de formation particulière, tandis qu'il progresse d'autant plus rapidement par la suite (arrêt TF 9C_262/2016 du 30 août 2016 consid. 5.2).

E. 4

La question litigieuse est de savoir si le recourant présente une diminution de sa capacité de gain ou une menace d'invalidité lui donnant droit à une mesure de réadaptation.

E. 4.1

L'OAI affirme qu'un reclassement professionnel n'est pas indiqué pour le moment. Il explique que, selon les médecins, les contraintes sur l'articulation du genou sont plus importantes dans ses activités sportives de loisir que dans l'activité professionnelle et qu'un reclassement ne changerait rien à l'évolution de la maladie. Il considère que ses capacités de travail et de gain sont entières dans toutes activités.

E. 4.2

De son côté, le recourant ne conteste pas avoir une capacité de travail et de gain entière mais il allègue que les tâches qu'il doit effectuer durant son travail lui causent de vives douleurs, qu'il doit faire des infiltrations et de la physiothérapie pour pallier à ses douleurs

et qu'il veut anticiper une future incapacité de travail. Il demande une reconversion dans une activité ménageant ses articulations et explique qu'un soutien financier de la part de l'OAI est nécessaire pour s'engager dans une formation.

E. 4.3

Les rapports des médecins et de l'OAI figurant au dossier renseignent clairement sur l'état de santé et la capacité de travail du recourant. Dans un rapport du 24 août 2020 parvenu à l'OAI le 3 septembre 2020, le Dr C._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie, écrit qu'il a vu le recourant à trois reprises en 2019. Il n'a pas posé de diagnostic mais explique qu'il souffre d'une douleur en regard du genou droit précisant que ça ne l'empêche pas de faire régulièrement du sport. Il relate que son patient fait régulièrement

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 de la course à pied jusqu'à des semi-marathons, du VTT, en hiver du ski et du ski de fond ainsi que des randonnées. Une IRM a été réalisée en janvier 2019 et montre une chondropathie avancée (stade IV) au niveau fémoro-patellaire et d'une moindre importance au niveau du condyle fémoral interne (stade I). Le médecin affirme que le reste de l'IRM est normal. Il note que l'opération n'est pour le moment pas donnée vu le jeune âge du recourant. Comme traitement, il explique que seule une prothèse pourrait régler le problème et qu'il a proposé des infiltrations de cortisone au recourant, ce que son patient a accepté. Lors d'un contrôle en avril 2019 le recourant allait bien et ne signalait pas de douleur. Il n'a pas revu son patient depuis ce contrôle (dossier OAI, p. 49 ss). Dans un rapport sous forme de questionnaire daté du 26 août 2020 reçu par l'OAI le 31 août 2020, le Dr B._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie, diagnostique une gonarthrose fémoro-patellaire du genou droit lors de la première consultation le 2 mars 2020. Il n'a aucune proposition thérapeutique particulière et donne des conseils pour préserver au maximum l'articulation. Il explique que des infiltrations intra-articulaires avec de l'acide hyaluronique à moyen terme et une prothèse fémoro-patellaire à long terme pourraient être imaginables. Il note qu'une reconversion professionnelle est à prévoir (dossier OAI, p. 39 ss). Dans un certificat médical du 10 mars 2020 produit dans le cadre du recours, le Dr B._____ écrit que le recourant est en traitement pour une affection orthopédique de son membre inférieur droit et que, du point de vue médical, un travail avec contrainte sur le membre inférieur droit est à éviter (dossier OAI, p. 70). L'OAI a établi un rapport suite au premier entretien et évaluation pour intervention précoce réalisé le 24 août 2020. Il y est noté que le recourant n'a pas d'incapacité de travail et qu'il n'a jamais arrêté de travailler. Sous la rubrique "motivation du dépôt de la demande" il est inscrit "sur demande du médecin". Sous le chapitre "plan d'action", le responsable de l'entretien écrit que le recourant veut rester à D._____ dans son emploi actuel, qu'il ne comprend pas pourquoi les médecins lui ont demandé de faire une demande auprès de l'OAI et qu'il ne pense pas à faire une reconversion. Le recourant et l'OAI conviennent de la clôture du mandat d'intervention précoce et que le recourant discutera à l'interne pour trouver un emploi adapté à long terme (dossier OAI, p. 33 ss) Dans l'annexe au rapport médical daté du 26 août 2020 et parvenue à l'OAI le 7 octobre 2020, le Dr B._____ indique que l'activité de cantonnier n'est plus exigible. Il préconise un travail physiquement moins lourd sans port de charge trop lourde (15 à 20 kg au maximum), un parcours à pied d'au maximum mille mètres, pas de position à genou ou accroupie, pas de travail en hauteur ou de déplacement sur sol irrégulier ou en pente (dossier OAI, p. 55 s.). Le 17 novembre 2020, le Dr E._____, spécialiste en anesthésiologie auprès du SMR, répond à la question du 7

octobre 2020 de l'OAI qui a reçu l'annexe du rapport du Dr B. _____ tardivement et qui demande s'il s'agit d'un cas de menace d'invalidité au sens de l'art. 1novies RAI. Le Dr E. _____ indique que la gonarthrose est une pathologie dégénérative et que l'idée sous-tendant la proposition d'un reclassement professionnel est de ralentir l'évolution de l'arthrose en ménageant l'articulation touchée, ce qui est médicalement pertinent. Il relève également que les contraintes sur l'articulation du genou sont actuellement bien plus importantes dans les activités sportives de loisir que dans l'activité professionnelle. Il explique que le reclassement n'a pas de sens s'il continue à soumettre son genou à des contraintes importantes dans la pratique du sport de manière intensive dans le cadre de ses loisirs. Il trouve aberrant d'attester un périmètre de marche limité à mille mètres alors que le recourant court des semi-marathons. Il conclut que la capacité de travail est actuellement entière dans toutes les activités.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7

E. 4.4

On observera tout d'abord que le recourant a déposé sa demande auprès de l'OAI sur conseils de ses médecins sans comprendre les motivations de ces derniers. Sur la base de l'entretien précoce, on constate ensuite que la procédure de demande de prestations devait s'interrompre. Le projet de décision mentionne d'ailleurs uniquement qu'il n'y a jamais eu d'incapacité de travail attestée. Deux rapports médicaux sont parvenus à l'OAI après le projet. Le rapport du Dr C. _____ informe de l'état de santé en 2019 qui semble avoir évolué favorablement et relate que le recourant pratique du sport de manière intensive. Par contre, l'annexe du questionnaire du Dr B. _____ vient instiller des doutes concernant une menace d'invalidité. Plus alarmante et plus récente que le rapport du Dr C. _____, cette annexe indique quelques limitations au niveau des positions, du port de charge et de la distance à parcourir. Ces informations sont toutefois consignées dans l'annexe du rapport du Dr B. _____, lequel mentionne dans le rapport principal qu'il n'a vu le recourant qu'à une seule consultation, qu'il n'a pas de proposition thérapeutique mais qu'il a simplement donné au recourant des conseils pour soulager son genou. L'OAI, sur la base de la réponse de son SMR, confirme son projet et ajoute que les nouveaux rapports indiquent que les contraintes sur le genou sont plus importantes dans les activités sportives de loisirs que dans l'activité professionnelle. Ce n'est qu'au stade du recours que le recourant allègue que son travail ne correspond plus à ses capacités physiques et que, pour pallier ses douleurs, il doit faire des infiltrations régulières et des séances de physiothérapie. Il demande, pour la première fois dans son recours, une reconversion professionnelle et un soutien financier de la part de l'OAI pour une nouvelle formation. Il contredit ainsi clairement ce qu'il avait déclaré lors de l'entretien avec l'OAI en août 2020, soit quatre mois plus tôt. Par ailleurs, il n'affirme même pas dans son recours qu'il aurait cessé la pratique intensive de ses activités sportives afin de ménager l'articulation de son genou, alors que la décision attaquée est justement fondée sur le constat que la poursuite de ces activités sportives n'est pas cohérente avec la menace d'invalidité qu'il allègue pour prétendre à un reclassement professionnel. Dès lors, force est de constater qu'au moment où l'OAI a rendu sa décision, il pouvait légitimement retenir qu'il n'y avait à ce stade pas de menace d'invalidité au sens de l'art. 1novies RAI puisque les capacités de travail et de gain du recourant étaient effectivement entières dans son activité de cantonnier et que, selon toute vraisemblance, il continuait à pratiquer des activités sportives qui engendraient des contraintes sur ses articulations. C'est dès lors à bon que l'OAI a refusé le reclassement.

E. 4.5

S'agissant des pièces produites par le recourant le 16 mars 2021, elles informent d'une intervention chirurgicale au niveau du membre inférieur droit en février 2021 et d'une incapacité de travail du 5 février au 21 mars 2021. Le certificat médical mentionne une intervention chirurgicale, mais ne fournit aucune information sur le type d'intervention, son ampleur, l'évolution envisagée. De toute manière, ces documents attestent d'une situation postérieure à la décision querellée, de telle sorte qu'ils ne peuvent pas être pris en considération dans le cadre du présent recours. L'OAI peut toutefois être invité à traiter ces éléments en tant que nouvelle demande.

E. 5.1

Mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision querellée confirmée.

E. 5.2

La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), les frais de justice, par CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant qui succombe. Ils sont compensés avec l'avance de frais versée.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. L'OAI est invité à traiter comme une nouvelle demande les éléments médicaux produits par le recourant le 16 mars 2021. II. Les frais de procédure, par CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant. Ils sont compensés par l'avance de frais versée. III. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 25 mai 2021/rte Le Président :
Le Greffier :

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