

GE_GERICHTE ATAS/1317/2010 vom 20. Dezember 2010

GE Cour de justice, 2010-12-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1317_2010

FR: GE_GERICHTE ATAS/1317/2010 du 20 décembre 2010

IT: GE_GERICHTE ATAS/1317/2010 del 20 dicembre 2010

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), 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 ; RS 830.1) qui sont 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.

E. 2

Interjetés dans les forme et délai prévus par la loi, les recours, inscrits sous les numéros de procédure A/1417/2010 et A/2322/2010, sont recevables (art. 56 à 61 LPGA et 38 LPGA p.a.).

E. 3

Le litige porte, d'une part, sur le revenu à prendre en considération pour déterminer le montant de l'indemnité journalière de base dû au recourant pour les périodes allant du 28 mars au 30 juin 2008 et du 4 au 31 janvier 2010 ainsi que sur la révision ou la reconsidération des décisions d'indemnité journalière antérieures au 28 mars 2008, et d'autre part, sur l'octroi d'une formation certifiée en horlogerie. Le Tribunal de céans prend acte de l'accord des parties au sujet du salaire horaire de base de 29 fr. 90 permettant de déterminer les indemnités journalières pour la période courant du 28 mars 2006 au 27 mars 2008, et du montant des prestations pour les trois enfants. Ces points ne sont donc plus litigieux.

E. 4

a) D'après l'art. 22 al. 1 LAI, l'indemnité journalière se compose de l'indemnité de base, à laquelle tous les assurés ont droit, et d'une prestation pour enfant. L'indemnité de base s'élève à 80 % du revenu que l'assuré percevait pour la dernière activité lucrative exercée sans restriction due à des raisons de santé (art. 23 al. 1 LAI). Est déterminant pour le calcul du revenu de l'activité lucrative au sens de l'al. 1 le revenu moyen sur lequel les cotisations prévues par la LAVS sont prélevées (revenu déterminant ; art. 23 al. 3 LAI). Lors de l'établissement du revenu déterminant au sens de l'art. 23 al. 3 LAI, ne sont pas pris en compte les jours durant lesquels l'assuré n'a pu obtenir aucun revenu d'une activité lucrative ou seulement un revenu diminué en raison d'une maladie (let. a), d'un accident (let. b), d'une période de chômage (let. c), d'une période de service au sens de l'art. 1 LAPG (d), de maternité (let. e), ou d'autres motifs n'impliquant pas une faute de sa part (let. f) (art. 21 al. 2 LAI). Lorsque la dernière activité pleinement exercée par l'assuré remonte à plus de deux ans, il y a lieu de se fonder sur le revenu que l'assuré aurait tiré de la même activité, immédiatement avant la réadaptation, s'il n'était pas devenu invalide (art. 21 al. 3

RAI).

A/1417/2010 - 20/32 - Conformément à l'art. 21bis al. 3 let. b RAI, le revenu déterminant est converti en revenu journalier. Pour les assurés payés à l'heure, il est calculé sur la base du dernier salaire horaire touché sans diminution pour raison de santé, lequel est multiplié par le nombre d'heures de travail effectuées durant la dernière semaine de travail, puis multiplié par 52. Un 13ème salaire mensuel s'ajoute le cas échéant au salaire annuel ainsi obtenu. Le produit est ensuite divisé par 365. Selon l'art. 21bis al. 4 RAI, les éléments de salaire versés régulièrement une fois par année ou à des intervalles de plusieurs mois, tels que les provisions et les gratifications, sont ajoutés au revenu déterminé selon l'al. 3. Durant la réadaptation, un examen a lieu d'office tous les deux ans pour établir si le revenu déterminant pour le calcul de l'indemnité journalière s'est modifié (art. 21sexies LAI). b) Aux termes de l'art. 24 al. 5 2ème phrase LAI, l'office établit, pour déterminer les indemnités journalières, des tables obligatoires dont les montants sont arrondis au franc supérieur (Tables pour la fixation des indemnités journalières AI dans leur version valable dès le 1er janvier 2008).

E. 5

Le juge des assurances sociales 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 ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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).

E. 6

Il y a lieu de déterminer le revenu que le recourant aurait touché, durant les années 2008 et 2010, dans son activité de maçon, nécessaire pour fixer l'indemnité journalière devant être versée pour ces deux années.

E. 7

a) En l'occurrence, il est établi que les rapports contractuels entre le recourant et son dernier employeur étaient soumis à la Convention collective nationale de travail dans le bâtiment/gros œuvre (CCNT ; cf. fiche d'engagement du 6 avril 1999, signée par l'employeur, et établie à l'en-tête de la Caisse de compensation du bâtiment, des travaux publics et de la gypserie-peinture du canton de Genève, « valant soumission » à ladite CCNT au sens de l'art. 356 b CO) ainsi qu'à la CCT genevoise du bâtiment/gros œuvre. Il n'est pas non plus contesté que le recourant fait partie de la classe de salaire Q, zone rouge, attendu qu'il est détenteur d'un CFC de maçon et qu'il travaillait dans le canton de Genève (art. 41, 42 CCNT, annexe 9 de la CCNT et art. 35 ch. 6 CCT genevoise).

A/1417/2010 - 21/32 - b) Le salaire horaire conventionnel d'un travailleur de la classe susvisée s'élève à 30 fr. 65 en 2008 (art. 41 al. 2 CCNT, annexe 9 de la CCNT, art. 35 ch. 5 CCT genevoise et Convention complémentaire sur les salaires 2008 pour le canton de Genève). En 2010, ce salaire horaire est de 31 fr. 75, lequel se détermine en augmentant le salaire horaire conventionnel 2009 (31 fr. 40) de 1% (art. 41 al. 2 CCNT, annexe 9 de la

CCNT et art. 2 al 2 de l'arrêté du Conseil fédéral étendant le champ d'application de la CCNT en Suisse du 17 décembre 2009). c) Le recourant soutient que le revenu horaire qu'il percevait de son dernier employeur était supérieur de 0 fr. 75 au salaire conventionnel et que cet élément devait être pris en compte, ce que l'intimé conteste. En effet, l'intimé se fonde sur le fait que l'ex-employeur n'avait pas indiqué à la Caisse de compensation de la SSE, dans son mail du 20 avril 2010, qu'il y avait lieu de majorer les revenus conventionnels. Cependant, l'ex-employeur a précisé, en date du 21 octobre 2010, que les augmentations conventionnelles étaient appliquées sur un salaire de base comprenant les 0 fr. 75. D'après ces déclarations, le salaire conventionnel doit ainsi être augmenté de 0 fr. 75, tel que le soutient le recourant. Cela est qui plus est confirmé par les pièces du dossier, soit notamment les fiches de salaire, les attestations de l'employeur ou encore le questionnaire du 2 décembre 2005 de l'employeur, qui attestent que dès 2002, le revenu du recourant était de 0 fr. 75 supérieur au minimum conventionnel. Au vu de ces éléments, il doit être conclu qu'en 2008 et en 2010, le revenu perçu par le recourant aurait été supérieur au revenu conventionnel de 0 fr. 75. Il y a ainsi lieu de retenir que le salaire horaire 2008 s'élève à 31 fr. 40 (30.65 + 0.75) et le salaire horaire 2010 à 32 fr. 50 (31.75 + 0.75). Pour le surplus, on ne saurait tenir compte, au vu des déclarations du dernier employeur du recourant, d'une évolution plus conséquente de son revenu, comme celui-ci le réclame. d) Les parties divergent également d'opinion concernant le nombre d'heures annuelles dont il doit être tenu compte pour établir le revenu annuel déterminant. d/aa) La durée annuelle de travail, pour l'année 2008, est de 2'187.70 heures (art. 24 CCNT, 20 ch. 2 CCT genevoise et convention complémentaire sur la durée du travail et horaires 2008 pour le canton de Genève). Le revenu annuel de base 2008 s'élève ainsi à 68'693 fr. 80 (31.40 x 2'187.70). d/bb) Pour ce qui est de l'année 2010, la convention complémentaire genevoise sur la durée du travail et horaires 2010 prévoit un horaire de travail annuel théorique de 2'114.10 heures et un horaire de référence de 2'112.15 heures. Il y est précisé que la Commission paritaire genevoise du Gros œuvre (CPGO) prend en considération les

A/1417/2010 - 22/32 - heures annuelles conventionnelles de travail, soit 2'112 heures, pauses non comprises. Il n'y a pas lieu de s'écarter de ce nombre d'heures. De plus, pour 2010, il sied également de tenir compte séparément de la rémunération du temps de pause. A cet égard, l'employeur a attesté, dans son courriel du 20 avril 2010, qu'au salaire de base devait être ajoutée une rémunération de « 2.9% pour les jours travaillés ». Cette rémunération est basée sur l'Annexe 18 de la Convention complémentaire « Genève » à la CCNT qui a été déclarée de force obligatoire au 1er octobre 2009. Il en ressort que dans le cas d'un salaire horaire, une pause équivalent à 2.9% du salaire de travail effectif (hors pause) doit être ajoutée à la rémunération et figurer de manière séparée sur la fiche de salaire. Elle est soumise à toutes les cotisations et ne donne pas droit au 13ème salaire. De plus, l'Annexe 18 contient également un exemple de calcul du salaire horaire dès le 1er octobre 2009. Eu égard à cet exemple, le calcul du salaire de base annuel 2010 s'effectue comme suit : Nombre d'heures annuelles effectives (2'112) au tarif horaire de 32 fr. 50 68'640 fr. 2.9% de pause (arrondi aux 5 cts supérieurs) 1'990 fr. 60 Total : 70'630 fr. 60 e) Se pose encore la question du calcul du 13ème salaire. En vertu de l'art. 50 al. 1 CCNT (art. 42 ch. 1 CCT genevoise), si les rapports de travail ont duré toute l'année civile, les travailleurs rémunérés à l'heure reçoivent à la fin de l'année, en sus du salaire, un montant correspondant à 8,3% du salaire déterminant touché pendant l'année civile concernée. Les travailleurs rémunérés au mois ainsi que les travailleurs recevant un salaire mensuel constant reçoivent à la fin de l'année, en sus de leur salaire, un montant correspondant à un

salaires mensuels moyens. L'art. 47 al. 1 CCNT (art. 40 ch. 1 CCT genevoise) précise que lorsque le salaire est payé selon les heures de travail effectuées et que les rapports de travail ont duré plus de sept mois consécutifs, il faut convertir les heures en une durée mensuelle moyenne de manière à ce qu'un salaire mensuel constant soit versé. Pour cela, on procède au calcul suivant : salaire horaire multiplié par le total des heures annuelles divisé par douze. En l'espèce, le recourant a été rémunéré à l'heure et se trouve précisément dans la situation où un salaire mensuel constant au sens de l'art. 47 al. 1 CCNT devrait lui être versé. Dès lors, son 13^{ème} salaire doit correspondre à un salaire mensuel moyen. Partant, en 2008, son 13^{ème} salaire s'élève à 5'724 fr. 50 (68'693.80 / 12) et en 2010 à 5'720 fr. (68'640 / 12).

A/1417/2010 - 23/32 - f/aa) Le salaire déterminant 2008 est ainsi de 74'418 fr. 30 (68'693.8 + 5'724.5), de sorte que, d'après les Tables pour la fixation des indemnités journalières AI, le revenu journalier moyen est de 204 fr. et l'indemnité de base de 163 fr. 20. f/bb) Quant au salaire déterminant 2010, il s'élève à 76'350 fr. 60 (70'630.6 + 5'720). Le revenu journalier moyen doit ainsi être fixé à 210 fr. et l'indemnité de base à 168 francs. g) En conclusion, le recours sera partiellement admis sur ce point. Les décisions de l'OAI du 4 juin 2010 (remplaçant celles des 8 avril 2008 et 26 février 2010) doivent ainsi être réformées en ce sens que, pour la période du 28 mars au 30 juin 2008, l'indemnité de base doit être fixée à 163 fr. 20 et, pour la période du 1^{er} au 31 janvier 2010, à 168 francs.

E. 8

a) Le recourant sollicite également la reconsidération ou la révision procédurale des décisions d'indemnités journalières antérieures portant sur la période allant du 28 mars 2006 au 27 mars 2008. b) À teneur de l'art. 53 al. 1^{er} LPGA, l'administration est tenue de procéder à la révision d'une décision entrée en force formelle lorsque sont découverts des faits nouveaux ou de nouveaux moyens de preuve, susceptibles de conduire à une appréciation juridique différente. La révision procédurale est soumise aux délais prévus par l'art. 67 de la loi fédérale sur la procédure administrative (PA), applicable par renvoi de l'art. 55 al. 1 LPGA, à savoir un délai relatif de nonante jours dès la découverte du motif de révision et un délai absolu de dix ans qui commence à courir avec la notification de la décision (ATF non publié du 3 août 2007, I 528/06 consid. 4.2 et les références). L'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2). De jurisprudence constante, l'administration n'est pas tenue de reconsidérer les décisions; elle en a simplement la faculté et ni l'assuré ni le juge ne peuvent l'y contraindre (ATF 117 V 8 consid. 2a et les références). Il n'existe ainsi pas de droit à la reconsidération que l'assuré pourrait déduire en justice. Cependant, lorsque l'administration entre en matière sur une demande de reconsidération et examine si les conditions d'une reconsidération sont remplies, avant de statuer au fond par une nouvelle décision de refus, celle-ci est susceptible d'être attaquée par la voie d'un recours. Le contrôle juridictionnel dans la procédure de recours subséquente se limite alors au point de savoir si les conditions d'une reconsidération (inexactitude manifeste de la décision initiale et importance notable de la rectification) sont réunies (ATF 117 V 8 consid. 2a p. 13, 116 V 62; Meyer-Blaser, Die Bedeutung von Art. 4 Bundesverfassung für das Sozialversicherungsrecht, RDS 111 [1992] II 443 sv.). L'introduction de la LPGA n'a rien changé à cet égard. Le législateur, qui n'a pas voulu déroger à ces principes,

A/1417/2010 - 24/32 - n'a fait que codifier cette pratique jurisprudentielle (voir notamment Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zurich 2003, note 22 ad art. 53; FF 1991 II 258). c) En vertu de l'art. 49 al. 1 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord. Conformément à l'art. 56 al. 2 LPGA, le recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition.

E. 9

En l'espèce, le recourant a sollicité, par courriers des 13 octobre et 24 décembre 2009, la révision procédurale des décisions portant sur les indemnités journalières perçues par le passé. Certes l'intimé a-t-il annulé, par décision du 4 juin 2010, celle du 8 avril 2008 portant sur l'indemnité journalière due au recourant pour la période du 28 mars au 30 juin 2008, toutefois, il n'a pas rendu de décision concernant la période antérieure. Le recours, portant sur le refus de l'intimé de rendre une décision concernant la période antérieure au 28 mars 2008, sera ainsi considéré comme un recours pour déni de justice et doit être déclaré recevable. Ainsi, en dépit des deux demandes du recourant, l'intimé n'a pas rendu de décision concernant la période du 28 mars 2006 au 27 mars 2008. Il est vrai qu'il a admis, dans ses écritures du mois d'août 2010, que le salaire horaire de base pour 2006 était de 29 fr. 90, cependant, d'autres éléments du salaire ont également à être pris en considération pour déterminer l'indemnité journalière pour l'année 2006. Ses déclarations ne sauraient ainsi être considérées comme une nouvelle décision. Partant, en ne statuant que partiellement sur la requête du recourant, il commet un déni de justice au sens de l'art. 56 al. 2 LPGA. Cela étant, l'autorité saisie d'un recours pour déni de justice ne saurait se substituer à l'autorité précédente pour statuer au fond, elle ne peut que l'inviter à statuer à bref délai (ATFA du 27 mars 2006, cause U 23/05, consid. 6). Il convient en conséquence de renvoyer le dossier à l'intimé sur ce point, afin qu'il statue dans les meilleurs délais, par décision, sur la demande de révision et de reconsidération du recourant.

E. 10

Reste à se prononcer sur le refus d'octroi par l'OAI d'une formation certifiée en horlogerie.

E. 11

Selon l'art. 17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi,

A/1417/2010 - 25/32 - selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée (al. 1er). La rééducation dans la même profession est assimilée au reclassement (al. 2). Par reclassement, la jurisprudence entend 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. En règle générale, l'assuré 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 (ATF 124 V 110 consid. 2a et les références ; VSI 2002 p. 109 consid. 2a). En particulier, l'assuré ne peut 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 genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient toutefois jouer un rôle déterminant (RCC 1988 p.

266 consid. 1). Sont réputées nécessaires et appropriées toutes les mesures de réadaptation professionnelle qui contribuent directement à favoriser la réadaptation dans la vie active. L'étendue de ces mesures ne saurait être déterminée de manière abstraite, puisque cela suppose un minimum de connaissances et de savoir-faire et que seules seraient reconnues comme mesures de réadaptation professionnelle celles se fondant sur le niveau minimal admis. Au contraire, il faut s'en tenir aux circonstances du cas concret. Celui qui peut prétendre au reclassement en raison de son invalidité a droit à la formation complète qui est nécessaire dans son cas, si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable (ATF 124 V 108 consid. 2a ; VSI 1997 p. 85 consid. 1). Le droit au reclassement suppose que l'assuré soit invalide ou menacé d'une invalidité imminente (art. 8 al. 1er LAI). 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. Contrairement au droit à une rente (art. 28 al. 1er LAI), la loi ne dit pas à partir de quel degré d'invalidité l'assuré peut prétendre des mesures de réadaptation. Conformément au principe de la proportionnalité, le droit à une mesure déterminée doit toutefois s'apprécier, notamment, en fonction de son coût. Dès lors que le service de placement n'est pas une mesure de réadaptation particulièrement onéreuse, il suffit qu'en raison de son invalidité l'assuré rencontre des difficultés dans la recherche d'un emploi, mêmes minimales, pour y avoir droit (ATF 116 V 80 consid. 6a). En revanche, le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir

A/1417/2010 - 26/32 - droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de l'ordre de 20% (ATF 124 V 108 consid. 2b et les références). Enfin, pour statuer sur le droit à la prise en charge d'une nouvelle formation professionnelle, les préférences de l'assuré ne sont en principe pas déterminantes, mais bien plutôt le coût des mesures envisagées et leurs chances de succès, étant précisé que le but de la réadaptation n'est pas de financer la meilleure formation possible pour la personne concernée, mais de lui offrir une possibilité de gain à peu près équivalente à celle dont elle disposait sans invalidité (cf. VSI 2002 p. 109 consid. 2a ; RJJ 1998 p. 281 consid. 1b et les références). Cela étant, si en l'absence d'une nécessité dictée par l'invalidité, une personne assurée opte pour une formation qui va au-delà du seuil d'équivalence, l'assurance-invalidité peut octroyer des contributions correspondant au droit à des prestations pour une mesure de reclassement équivalente (substitution de la prestation ; VSI 2002 p. 109 consid. 2b et les références).

E. 12

Aux termes de l'art. 4 LAI, l'invalidité (art. 8 LPGA) peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (al. 1er). L'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération (al. 2). Aux termes de l'art. 8 al. 1er LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. 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 (art. 7 al. 1er LPGA). Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu 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 consid. 4 et les références). Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPG), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical est que les

A/1417/2010 - 27/32 - points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 122 V 160 consid. 1c et les références). L'élément déterminant pour la valeur probante n'est en principe ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation, sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 122 V 160 consid. 1c ; OMLIN, Die Invaliditätsbemessung in der obligatorischen Unfallversicherung p. 297ss.; MORGER, Unfallmedizinische Begutachtung in der SUVA, in RSAS 32/1988 p. 332ss.). Les constatations médicales peuvent être complétées par des renseignements d'ordre professionnel, par exemple au terme d'un stage dans un centre d'observation professionnel de l'assurance-invalidité, en vue d'établir concrètement dans quelle mesure l'assuré est à même de mettre en valeur une capacité de travail et de gain sur le marché du travail. Il appartient alors au médecin de décrire les activités que l'on peut encore raisonnablement attendre de l'assuré compte tenu de ses atteintes à la santé (influence de ces atteintes sur sa capacité à travailler en position debout et à se déplacer; nécessité d'aménager des pauses ou de réduire le temps de travail en raison d'une moindre résistance à la fatigue, par exemple), en exposant les motifs qui le conduisent à retenir telle ou telle limitation de la capacité de travail. En revanche, il revient au conseiller en réadaptation, non au médecin, d'indiquer quelles sont les activités professionnelles concrètes entrant en considération sur la base des renseignements médicaux et compte tenu des aptitudes résiduelles de l'assuré. Dans ce contexte, l'expert médical et le conseiller en matière professionnelle sont tenus d'exercer leurs tâches de manière complémentaire, en collaboration étroite et réciproque (ATF 107 V 20 consid. 2b; SVR 2006 IV no 10 p. 39 [arrêt Z. du 26 octobre 2004, I 457/04] consid. 4.1, 2001 IV no 10 p. 27 [arrêt S. du 8 février 2000, I 362/99]; Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, p. 228).

E. 13

En l'espèce, l'OAI a octroyé au recourant, par décision du 24 mars 2006, une première formation d'opérateur en horlogerie option « assemblage ». A ce moment-là, les conditions d'un reclassement au sens de l'art. 17 LAI avaient été considérées comme réalisées par l'OAI, qui avait estimé qu'un reclassement en tant qu'opérateur dans l'horlogerie était adapté à ses limitations fonctionnelles et qu'il lui permettrait de recouvrir une entière capacité de travail. En conséquence, il n'y a pas lieu de déterminer une nouvelle fois le degré d'invalidité. Il sied dès lors uniquement d'examiner si le reclassement a abouti ou si le recourant a encore droit à une formation complémentaire.

E. 14

a) Sur le plan médical, il résulte des documents présents au dossier, singulièrement des rapports des 21 décembre 2005 et 23 juin 2009 du Dr N _____,

A/1417/2010 - 28/32 - rhumatologue, de l'avis du SMR du 23 février 2006 et en particulier du rapport du 5 février 2010 du Dr Q _____, spécialiste en médecine interne, que le recourant souffre d'importantes lombosciatalgies aiguës récidivantes, engendrant une totale incapacité de travail dans son activité de maçon ou dans toute autre activité lucrative exigeante en position debout ou accompagnée de ports de charges. En revanche, dans une activité lucrative en position assise avec les bras en appui, sa capacité de travail était entière avec un rendement progressivement satisfaisant. Le dernier rapport du Dr FR _____ du 31 août 2010 ne fait que corroborer ces conclusions. Les déclarations concordantes des médecins précités, certes peu motivées, ont toutefois été confirmées par les constatations des collaborateurs des EPI. En effet, il ressort de leur rapport du 19 février 2010 que les capacités physiques du recourant étaient compatibles avec une activité légère en position assise sur un plein temps, soit en particulier une activité d'ouvrier d'usine (montage, conditionnement) ou d'opérateur en horlogerie. Eu égard à ce qui précède, force est de constater que le recourant n'est plus apte à exercer une activité de maçon ou toute activité de force en position debout. Pour le surplus, au vu des rapports concordants des médecins, une audition du Dr N _____, comme sollicitée par le recourant, n'apparaît pas nécessaire (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c). b) L'intimé soutient pour sa part que le reclassement est achevé, dans la mesure où l'activité de programmeur-régleur sur machine CNC est exigible, ce qui est contesté par le recourant. A cet égard, les examinateurs du COPAI ont retenu, comme les différents médecins précités, que l'assuré peut exercer une activité en position assise à plein temps, soit celle d'ouvrier d'usine (montage, conditionnement) ou celle d'opérateur en horlogerie, eu égard à la formation suivie à l'IFAGE en 2007. L'orientation d'opérateur dans l'horlogerie restait la plus indiquée, toutefois, le recourant avait besoin de suivre une formation complémentaire en horlogerie, afin qu'il puisse mettre à jour ses connaissances et acquérir de l'expérience pratique. En revanche, ils n'ont jamais mentionné qu'il pouvait effectuer l'activité de programmeur-régleur ou d'opérateur sur machine CNC. En effet, il ne s'agit pas d'une activité s'exerçant en position uniquement assise, mais permettant une alternance de positions assise et debout, ce que l'intimé a d'ailleurs expressément indiqué notamment dans sa décision du 22 septembre 2008. L'activité de programmeur-régleur sur machine CNC nécessite d'être en position debout en tous les cas dans une certaine mesure, attendu que cette activité consiste notamment à préparer, régler, programmer et conduire une machine-outil, exécuter des travaux mécaniques, procéder aux travaux d'achevage, tel que le limage et le nettoyage, effectuer des retouches à la main ou à l'aide de machines ou encore assurer

A/1417/2010 - 29/32 - l'entretien de premier niveau. Cette activité n'a ainsi pas été retenue par les collaborateurs des EPI. Partant, le recourant ne saurait être considéré comme reclassé dans la profession de programmeur-régleur CNC, comme retenu par l'OAI, eu égard à ses limitations fonctionnelles. c) Le recourant requiert qu'une formation en horlogerie, aboutissant à l'obtention d'un CFC, lui soit octroyée. A cet égard, il convient de déterminer si une telle formation est une mesure suffisante et nécessaire pour atteindre le but de réadaptation visé. En l'occurrence, eu égard au document « formation modulaire en horlogerie pour adultes » (pièce 34 du recourant), il est vrai que le recourant a déjà suivi

deux modules sur six pour l'obtention d'un CFC d'horloger praticien, soit ceux d'« assemblage » et de « posage-emboîtement » et qu'il pourrait être dispensé de l'un des modules restants, soit le module de culture générale, attendu qu'il est titulaire d'un CFC de maçon. Cependant, le rapport COPAI met clairement en évidence que le projet d'entreprendre un CFC d'horloger est un projet trop ambitieux tant du point de vue scolaire que des capacités d'apprentissage (intellectuelles) du recourant, et que son niveau scolaire limité ne lui permet que de suivre une formation pratique élémentaire sans contenu théorique. Au vu de ces éléments, il sied de retenir que la formation complète d'horloger, en vue de l'obtention d'un CFC, est au dessus de ses capacités et qu'elle ne saurait être considérée comme une mesure adéquate. d) En revanche, les collaborateurs des EPI ont retenu que l'orientation d'opérateur dans l'horlogerie restait la plus indiquée. Ils ont requis que le recourant suive un complément de formation, en centre de formation, afin qu'il mette à jour ses connaissances. Il devrait également acquérir, d'après eux, un peu d'expérience pratique, car son niveau de compétence était inférieur à celui d'une personne ayant reçu une formation de près d'une année comme opérateur en horlogerie. De plus, le module « assemblage » avait été suivi par le recourant de mars à juillet 2006 et le module « posage-emboîtement » de mars à juillet 2007. Il est ainsi compréhensible que le recourant, qui n'a pas exercé d'activité depuis lors dans le domaine de l'horlogerie, ait des lacunes et qu'il ait perdu certains de ses réflexes. Il semble dès lors nécessaire qu'il puisse rafraîchir ses connaissances et suivre un complément de formation, afin d'être apte à débiter une activité d'opérateur en horlogerie, comme préconisé par les collaborateurs des EPI. Le Tribunal de céans considère ainsi qu'un tel complément à sa formation d'opérateur dans l'horlogerie permettra au recourant d'obtenir un revenu plus élevé qu'en qualité d'ouvrier d'usine et qu'il s'agit d'une mesure suffisante et nécessaire pour atteindre le but de la réadaptation prévue durant le mois de mars 2006 par l'OAI.

A/1417/2010 - 30/32 - e) Enfin, le recourant a, depuis le dépôt de sa demande de prestations, toujours démontré de la bonne volonté et de l'engagement, et ce notamment en suivant les diverses formations proposées par l'intimé et en réussissant ses examens. La condition subjective, soit la motivation du recourant pour entreprendre un complément de formation en horlogerie, est ainsi remplie en l'espèce. f) Par conséquent, le recourant doit être mis au bénéfice d'un tel complément de formation, lequel devra essentiellement consister à mettre à jour ses connaissances en horlogerie et à lui permettre de les utiliser. Cette mesure devra être mise en œuvre par les EPI, attendu qu'ils ont déjà rencontré le recourant et apprécié ses capacités professionnelles.

E. 15

La décision de l'OAI du 1er juin 2010 sera ainsi partiellement annulée, en ce sens que le recourant a droit à un complément de formation en horlogerie s'inscrivant dans le cadre du reclassement octroyé par l'OAI au mois de mars 2006, et sera confirmée pour le surplus.

E. 16

Vu l'issue du litige, l'intimé sera condamné à verser au recourant une indemnité de 4'000 francs (art. 61 let. g LPGA). De plus, la procédure en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI est soumise à des frais de justice, de sorte que ceux-ci seront fixés à 500 fr. (art. 69 al. 1bis LAI).

A/1417/2010 - 31/32 -

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