

# **GE\_GERICHTE ATAS/1352/2008 vom 26. November 2008**

GE Cour de justice, 2008-11-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1352\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1352_2008)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1352/2008 du 26 novembre 2008

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1352/2008 del 26 novembre 2008

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

A/2239/2008 - 4/9 - Sur le plan matériel, les dispositions de la LAI en sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 sont applicables.

### **E. 3**

Interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA).

### **E. 4**

L'objet du litige consiste à déterminer si le recourant présente une atteinte à la santé ouvrant droit à des prestations de l'assurance-invalidité, plus particulièrement des mesures de réadaptation professionnelle.

### **E. 5**

Aux termes de l'art. 8 al. 1 et 3 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Les assurés majeurs qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique ou mentale et dont il ne peut être exigé qu'ils en exercent une sont réputés invalides si l'atteinte les empêche d'accomplir leurs travaux habituels. Selon l'art. 4 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de

l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut être raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte de sa santé physique ou mentale. 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). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGa). 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 (ATF 126 V 9 consid. 2b, 160 consid. 3a, 118 V 82 consid. 3a et les références). L'entrée en vigueur de la 4<sup>ème</sup> révision de la LAI a modifié la teneur de l'art. 28 al. 1 LAI relatif à l'échelonnement des rentes selon le taux d'invalidité. Alors qu'une rente entière était accordée auparavant à un assuré dès que le degré d'invalidité atteignait 66 2/3 %, cette disposition prévoit désormais d'octroyer un trois-quarts de rente à un assuré présentant un degré d'invalidité d'au moins 60 % et une rente

A/2239/2008 - 5/9 - entière à celui dont le taux est égal ou supérieur à 70 %, les conditions relatives à l'octroi d'un quart ou d'une demi-rente demeurant inchangées. En revanche, les principes développés jusqu'alors par la jurisprudence en matière d'évaluation de l'invalidité conservent leur validité, que ce soit sous l'empire de la LPGa ou de la 4<sup>ème</sup> révision de la LAI (ATF 130 V 348 consid. 3.4; ATF non publiés du 17 mai 2005, I 7/05, consid. 2, du 6 septembre 2004, I 249/04, consid. 4). S'agissant enfin 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 1<sup>er</sup> 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).

## **E. 6**

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement 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 sont raisonnablement exigibles de la part de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1). En ce qui concerne 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).

#### **E. 7**

En l'espèce, selon le Dr L\_\_\_\_\_, le recourant devrait, en raison de ses dorso-lombalgies, exercer une activité plus légère pour son dos. L'activité exercée jusqu'à maintenant n'est plus exigible. Concernant les limitations fonctionnelles, le recourant doit éviter l'inclinaison du buste, la position accroupie, les mouvements des membres ou du dos répétitifs, le travail en hauteur, les déplacements sur sol irrégulier ou pente ainsi que le port ou le déplacement de charges supérieures à 5 kg. Le médecin traitant indique que son patient a perdu trois doigts à la main droite, suite à un accident survenu alors qu'il était âgé de quatre ans, et qu'il serait important de lui proposer une reconversion professionnelle. Le patient est en effet

A/2239/2008 - 6/9 - motivé pour qu'on l'aide à vaincre son handicap par un nouveau travail. Le médecin traitant ne s'est toutefois pas prononcé sur la capacité de travail exigible dans une activité adaptée. Le SMR considère pour sa part que la perte de trois doigts à la main droite est sans conséquence notable et que la capacité de travail du recourant est de 100 % dans l'ancienne activité de nettoyeur-livreur et dans une activité adaptée. Le Tribunal de céans relève toutefois que le recourant, sans formation professionnelle, allègue qu'il lui est difficile de trouver une activité professionnelle dans les métiers de son secteur, où l'usage des deux mains est indispensable, en raison du fait qu'il lui manque quatre doigts à la main droite, alors qu'il est droitier. Il allègue qu'il subit une perte de gain et sollicite en tous les cas une aide à la formation. Au vu des conclusions du médecin traitant, il convient de déterminer si le recourant peut prétendre à des mesures d'ordre professionnel.

#### **E. 8**

Selon l'art. 28 al. 2 LAI en corrélation avec les art. 7 et 16 LPGA, la réadaptation a la priorité sur la rente dont l'octroi n'entre en ligne de compte que si une réadaptation suffisante est impossible. Saisie d'une demande de rente ou appelée à se prononcer à l'occasion d'une révision de celle-ci, l'administration doit donc examiner d'office, avant toute chose, la question de la réintégration de l'assuré dans le circuit économique (ATF 108 V 210, 99 V 48). Les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation nécessaires qui sont de nature à rétablir, à maintenir ou à améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels, qu'ils aient ou non exercé une activité lucrative préalable. Ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable (art. 8 al. 1 LAI, nouvelle teneur en vigueur dès le 1er janvier 2004 - 4e révision AI). Celles-ci comprennent en particulier des mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement professionnel, service de placement) (art. 8 al. 3 let. b LAI). Ainsi, l'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession ou l'exercice de son activité a droit à l'orientation professionnelle (art. 15 LAI). D'autre part, selon l'art. 16 al. 2 let. c première phrase LAI dans sa version en vigueur à partir du 1er janvier 2004, est assimilé à la formation professionnelle initiale le perfectionnement dans le domaine professionnel de l'assuré ou dans un autre domaine, pour autant qu'il soit approprié et convenable, et qu'il permette, selon toute vraisemblance, de maintenir ou d'améliorer la capacité de gain de l'assuré. En vertu de l'art. 8 al. 2bis LAI, introduit par la 4ème révision de la LAI, les assurés ont droit aux prestations prévues par l'art. 16 al. 2 let. c LAI, que les mesures de réadaptation soient

nécessaires ou non pour maintenir ou améliorer leur capacité de

A/2239/2008 - 7/9 - gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels. Ces modifications ont été introduites pour permettre aux personnes atteintes d'un handicap de se perfectionner avec l'aide de l'assurance-invalidité non seulement dans le domaine de leur première formation professionnelle, mais également dans un nouveau domaine professionnel. Les frais supplémentaires liés à l'invalidité, lors d'un perfectionnement professionnel visant le domaine d'activités précédent ou une nouvelle activité, doivent être pris en charge par l'assurance-invalidité, même si la personne concernée est suffisamment réadaptée du point de vue professionnel (Message du Conseil fédéral, du 21 février 2001, concernant la 4e révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, FF 2001 3045, p. 3100; cf. aussi BO 2002 CE p. 255 s.). Il en découle qu'il n'est plus nécessaire d'examiner si la mesure de réadaptation au sens de l'art. 16 al. 2 let. c LAI est nécessaire pour maintenir ou améliorer la capacité de gain de l'intéressé. Il suffit qu'elle y contribue. Par ailleurs, la jurisprudence sur l'art. 16 al. 2 let. c LAI dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2003 (cf. ATF 96 V 32 consid. 2 p. 33; VSI 1998 p. 116 consid. 3b) ne peut plus être maintenue, dans la mesure où elle ne permettait de considérer comme perfectionnement professionnel que l'extension de connaissances professionnelles déjà acquises au regard d'un objectif final au sein du même domaine professionnel, soit une formation qui complétait ou parachevait une première formation professionnelle (SVR 2006 IV n° 49 p. 179 consid. 2.3 [I 285/05 du 23 décembre 2005]; voir aussi SVR 2006 IV n° 47 p. 171 consid. 5.1 [I 68/02 du 18 août 2005]). La modification introduite à l'art. 16 al. 2 let. c LAI n'a toutefois pas changé la nature de la mesure de réadaptation d'ordre professionnel prévue, en ce sens qu'elle a trait, comme par le passé, au perfectionnement professionnel. Le droit au remboursement des frais supplémentaires liés à l'invalidité au sens de cette disposition suppose donc que l'intéressé suive une mesure de formation lui permettant d'améliorer, de développer ou de compléter ses connaissances professionnelles initiales ou d'acquérir de nouvelles connaissances dans un domaine qui ne correspond pas à celui de sa formation initiale. Il ne s'agit en revanche pas de prendre en charge des frais liés à l'exercice en tant que tel de l'activité professionnelle. Enfin, 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, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée (art. 17 al. 1 LAI). La rééducation dans la même profession est assimilée au reclassement (al. 2). Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20 % environ (ATF 124 V 110 consid. 2b et les références).

## **E. 9**

En l'espèce, il résulte du dossier que le recourant serait arrivé en Suisse en 2000, à l'âge de 16 ans, soit à une période où précisément une formation professionnelle est

A/2239/2008 - 8/9 - entreprise. Il aurait fréquenté la classe d'accueil du CEPTA pendant une année, après avoir effectué un an d'apprentissage de la langue française. Le Tribunal de céans constate que le dossier ne contient aucun élément permettant de déterminer pour quelles raisons le recourant n'a pas continué à suivre l'enseignement du CEPTA, ni entrepris une autre formation professionnelle. L'on ignore également si le recourant est venu rejoindre des parents en Suisse ou s'il est venu seul. Selon son curriculum-vitae, il a exercé divers emplois, notamment dans les nettoyages, puis s'est inscrit au chômage le 1er décembre 2004, sans jamais avoir reçu une formation professionnelle. Il aurait bénéficié

d'une mesure AIT du 1er février au 31 juillet 2006, puis a été engagé par son dernier employeur par l'intermédiaire d'Intégration pour Tous, après six mois de "formation" décrits comme laborieux par ledit employeur. Tous ces éléments laissent à penser qu'il éprouvait certaines difficultés, ce que l'intimé - et plus particulièrement son service de réadaptation - n'a pas examiné. Or, afin de déterminer si le recourant peut prétendre à des mesures d'ordre professionnel, il importe de savoir pour quelles motifs le recourant n'a pu entreprendre une formation professionnelle, si les difficultés rencontrées dans le choix d'une profession sont d'ordre médical, liées notamment à son handicap, ou si d'autres motifs entrent en considération. Enfin, il s'agira d'examiner, pour le cas où le recourant peut prétendre à de telles mesures, s'il peut y avoir droit au regard des conditions d'assurance. En l'état actuel du dossier, le Tribunal de céans n'est pas en mesure de statuer. La cause est par conséquent renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision sur les mesures d'ordre professionnel.

#### **E. 10**

Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis.

A/2239/2008 - 9/9 -

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