

GE_GERICHTE ATAS/152/2017 vom 28. Februar 2017

GE Cour de justice, 2017-02-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_152_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/152/2017 du 28 février 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/152/2017 del 28 febbraio 2017

Erwägungen

E. 1

a. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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) 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, la décision attaquée ayant été rendue en application de la LAI. b. La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et celles du titre IVA (soit les art. 89B à 89I) de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), complétées par les autres dispositions de la LPA en tant que ses articles précités n'y dérogent pas (art. 89A LPA), les dispositions spécifiques que la LAI contient sur la procédure restant réservées (art. 1 al. 1 LAI; cf. notamment art. 69 LAI). Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA). Déposé le 9 juin 2016 contre la décision querellée du 25 avril 2016, reçue par la recourante le 11 mai 2016, le présent recours a été interjeté en temps utile. Il satisfait par ailleurs aux exigences de forme et de contenu prescrites par l'art. 61 let. b LPGA (cf. aussi art. 89B LPA). Enfin, touchée par ladite décision et ayant un intérêt digne de protection à son annulation ou sa modification, la recourante a qualité pour recourir contre cette décision (art. 59 LPGA). c. Le présent recours sera donc déclaré recevable.

E. 2

a. Pour l'établissement des faits pertinents, il y a lieu d'appliquer les principes ordinaires régissant la procédure en matière d'assurances sociales, à savoir, en particulier, la maxime inquisitoire, ainsi que les règles sur l'appréciation des preuves et le degré de la preuve. b. La maxime inquisitoire régit la procédure (non contentieuse et contentieuse) en matière d'assurances sociales. L'assureur social (ou, en cas de litige, le juge) établit d'office les faits déterminants, sans préjudice de la collaboration des parties; il n'est pas lié par les faits allégués et les preuves offertes par les parties; il doit s'attacher à établir les faits de manière correcte, complète et objective (art. 43 et 61 let. c LPGA; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, Procédure et contentieux, in Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, 2015, n. 27 ss; Ueli A/1921/2016 - 9/22 - KIESER, ATSG Kommentar, 3ème éd., 2015, n. 13 ss ad art. 43, n. 95 ss ad art. 61; Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance- invalidité, Commentaire thématique, 2011, n. 2623 et 2862 ss). c. Comme l'administration, le juge des assurances sociales apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles (art. 61 let. c in fine LPGA). Il 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 (Ghislaine FRÉSARD-FELLY, op. cit., n. 78). d. Quant au degré de preuve requis, 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 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; 126 V 353 consid. 5b; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe 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 319 consid. 5a; Ghislaine FRÉSARD-FELLY, op. cit., n. 81 ss).

E. 3

a. Les modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4ème révision), du 6 octobre 2006 (5ème révision) et du 18 mars 2011 (révision 6a), entrées en vigueur le 1er janvier 2004, respectivement, le 1er janvier 2008 et le 1er janvier 2012, entraînent la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Sur le plan matériel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1; 127 V 467 consid. 1 et les références; concernant la procédure, à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique 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]). En l'espèce, la décision litigieuse du 25 avril 2016 est postérieure à l'entrée en vigueur des modifications de la LAI suscitées. Par conséquent, du point de vue matériel, le droit éventuel aux prestations d'invalidité doit être examiné au regard des modifications de la LAI consécutives à la 4ème, 5ème révision, et à la révision 6a de cette loi, dans la mesure de leur pertinence (ATF 130 V 445 et les références ; voir également ATF 130 V 329). b. S'agissant des dispositions de la LPGA, qui s'appliquent à l'assurance-invalidité à moins que la loi n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LAI), il sied de préciser qu'à l'instar de la LPGA elle-même dans son ensemble, elles consacrent en règle générale une version formalisée sur le plan de la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA. Il n'en

A/1921/2016 - 10/22 - découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

E. 4

Le litige porte sur la prise en charge, par l'intimé, des frais occasionnés par les services d'un interprète en langue des signes auquel souhaite faire appel la recourante dans le cadre d'un perfectionnement professionnel.

E. 5

a. Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). 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 le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de

réadaptation exigibles (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1er janvier 2008). b. Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral I.654/00 du 9 avril 2001 consid. 1). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28a al. 1 LAI), soit en supposant de manière abstraite qu'il existe sur ce marché de travail une offre suffisante quant à l'activité ou aux activités que l'assuré est à même d'exercer malgré son atteinte à la santé (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2007 du 23 janvier 2008 consid. 6.3). c. 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, à ce motif, 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 256 consid. 4 et les références).

E. 6

D'après la jurisprudence, on applique de manière générale dans le domaine de l'assurance-invalidité le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations de l'assurance-invalidité, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on

A/1921/2016 - 11/22 - peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente (sur ce principe général du droit des assurances sociales, voir ATF 123 V 233 consid. 3c ; 117 V 278 consid. 2b et les arrêts cités). La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente qu'à celui des mesures de réadaptation (art. 21 al. 4 LPGA).

E. 7

Selon l'art. 8 al. 1 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). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (art. 8 al. 1bis LAI en vigueur dès le 1er janvier 2008). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent les mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle

initiale, reclassement, placement, aide en capital).

E. 8

Il n'existe pas un droit inconditionnel à obtenir une mesure professionnelle (voir par exemple, l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_385/2009 du 13 octobre 2009). Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain d'un assuré, il convient d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et les références). Celles-ci ne seront pas allouées si elles sont vouées à l'échec, selon toute vraisemblance (arrêt du Tribunal fédéral I.388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2). Le droit à une mesure de réadaptation suppose en outre qu'elle soit appropriée au but de la réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, tant objectivement en ce qui concerne la mesure que sur le plan subjectif en ce qui concerne la personne de l'assuré (VSI 2002 p. 111 consid. 2 et les références). 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).

A/1921/2016 - 12/22 -

E. 9

a. Selon l'art. 16 LAI, l'assuré qui n'a pas encore eu d'activité lucrative et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-invalide, a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes (al. 1). Sont assimilés à la formation professionnelle initiale: la préparation à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé (al. 2 let a); la formation dans une nouvelle profession pour les assurés qui, postérieurement à la survenance de l'invalidité, ont entrepris de leur propre chef une activité professionnelle inadéquate qui ne saurait être raisonnablement poursuivie (al. 2 let b); 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 (al. 2 let. c, première phrase, dans sa version en vigueur à partir du 1er janvier 2004 [4ème révision]). Ont par exemple valeur de perfectionnement: la formation complémentaire permettant à un mécanicien d'automobiles CFC d'obtenir un diplôme de diagnosticien d'automobiles; la formation permettant à une employée de commerce de devenir assistante sociale (cf. chiffre 3017 CMRP); la formation d'une dessinatrice en bâtiment sourde au dessin assisté par ordinateur (cf. chiffre 3019 CMRP). En vertu de l'art. 8 al. 2bis LAI, introduit par la 4ème révision de la LAI, les assurés ont droit aux prestations prévues à l'art. 16 al. 2 let. c, que les mesures de réadaptation soient nécessaires ou non pour maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels. b. 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 précité, FF 2001 3045, p. 3100; cf. aussi BO 2002 CE p. 255 s.). Il en découle qu'il n'est plus indispensable 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, sans que la nécessité d'un perfectionnement professionnel se fasse sentir. Autrement dit, des personnes assurées qui sont déjà réadaptées comme il se doit et qui n'ont pas besoin de mesures de réadaptation du fait de leur invalidité ont elles aussi droit à des prestations élargies selon l'art. 16 al. 2 let. c. Elles peuvent donc faire valoir ce droit même si elles ont déjà des connaissances qualifiées dans la vie professionnelle ou qu'elles disposent d'un diplôme de fin d'études et qu'elles sont insérées professionnellement, mais qu'elles désirent se perfectionner. Les raisons peuvent être multiples: rafraîchir des connaissances spécifiques, apprendre de nouvelles technologies, améliorer ses chances sur le marché du travail, exercer une

A/1921/2016 - 13/22 - activité plus intéressante ou améliorer ses possibilités de gain (cf. chiffre 3019 CMRP). 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2007 du 23 janvier 2008 consid. 5.1 et les références citées). 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 (arrêts du Tribunal fédéral 9C_786/2007 du 22 juillet 2008 consid. 42 ; 9C_346/2007 du 23 janvier 2008 consid. 5.1). c. Cet élargissement des prestations doit toutefois s'accompagner d'une limitation claire du droit. C'est pourquoi les conditions d'octroi sont clairement définies dans la loi: le perfectionnement professionnel doit entraîner une amélioration ou un maintien durable de la capacité de gain ; il doit être approprié et équitable, comme toutes les mesures de réadaptation, le caractère approprié concernant, d'une part, la mesure (objectivement) et, d'autre part, la personne assurée (subjectivement), et le caractère équitable se référant à l'objet, à la durée, aux conditions économiques et financières et à la personne (cf. Message du Conseil fédéral précité, FF 2001 3045, p. 3100-3101). En effet, une mesure ne peut être octroyée que s'il existe un équilibre raisonnable entre les frais qu'elle engendre et le résultat que l'on peut en attendre. En règle générale, cette condition est réalisée lorsqu'on peut s'attendre à ce que le succès de la réadaptation soit durable et important (cf. Michel VALTERIO, op. cit., n. 1340 et les références citées). d. Pour le perfectionnement professionnel, le montant des frais supplémentaires est calculé par une comparaison entre les frais de la personne handicapée et

ceux qu'une personne non atteinte dans sa santé devrait probablement assumer pour la même formation. Cependant le perfectionnement professionnel, contrairement à la formation professionnelle initiale, ne constitue pas une mesure de réadaptation à proprement parler; dans ce cas, en effet, les personnes handicapées, déjà formées et intégrées, sont placées sur un pied d'égalité avec les personnes non handicapées. On ne peut donc pas appliquer exactement les mêmes règles que pour la formation professionnelle initiale (cf. chiffre 3027 CMRP). Comme pour la formation

A/1921/2016 - 14/22 - professionnelle initiale, les frais supplémentaires dus à l'invalidité doivent atteindre au moins 400 francs par an (art. 5bis al. 1 RAI). Seuls les frais supplémentaires liés à l'invalidité, soit les coûts de la formation qu'une personne handicapée doit assumer du fait de son invalidité, mais qu'une personne qui n'est pas handicapée ne doit pas assumer (par exemple, des frais de traduction pour les personnes sourdes) sont pris en charge. Les frais usuels d'un perfectionnement que doivent aussi assumer les personnes qui ne sont pas handicapées (taxes de cours, fournitures, nuitées, pertes de salaires, frais, etc.) ne sont, par contre, pas pris en charge par l'assurance-invalidité (cf. Message du Conseil fédéral précité, FF 2001 3045, p. 3099-3100).

E. 10

En l'occurrence, l'intimé considère qu'un perfectionnement professionnel dans le domaine de la médiation culturelle ne permettrait pas à la recourante de maintenir sa capacité de gain ni d'améliorer son employabilité sur le marché de travail équilibré, motif pris qu'elle exerce déjà une activité accessoire dans ce secteur depuis plusieurs années auprès de divers musées romands, de manière ponctuelle et sur mandats spécifiques uniquement, sans l'intervention de l'assurance-invalidité, si bien que le perfectionnement en question n'est pas nécessaire. En outre, elle ne souhaite pas changer de métier, mais désire se former pour poursuivre la même activité accessoire, cas qui se distingue de ceux cités à titre d'exemples dans la CMRP. Enfin, disposant d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, les mesures de réadaptation octroyées auparavant suffisent pour lui permettre de réaliser sa capacité de gain.

E. 11

a. Il convient, au préalable, de déterminer si un perfectionnement professionnel au sens de l'art. 16 al. 2 let. c LAI est envisageable dans le cadre d'une activité accessoire, ce que l'intimé conteste. b. La loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre (interprétation littérale). Si le texte n'est pas absolument clair, si plusieurs interprétations sont possibles, il convient de rechercher quelle est la véritable portée de la norme, en la dégagant de tous les éléments à considérer, soit notamment des travaux préparatoires (interprétation historique), du but de la règle, de son esprit, ainsi que des valeurs sur lesquelles elle repose, singulièrement de l'intérêt protégé (interprétation téléologique) ou encore de sa relation avec d'autres dispositions légales (interprétation systématique; ATF 136 III 283 consid. 2.3.1; ATF 135 II 416 consid. 2.2; ATF 134 I 184 consid. 5.1 et les arrêts cités). Le Tribunal fédéral ne privilégie aucune méthode d'interprétation, mais s'inspire d'un pluralisme pragmatique pour rechercher le sens véritable de la norme; il ne se fonde sur la compréhension littérale du texte que s'il en découle sans ambiguïté une solution matériellement juste (ATF 135 II 243 consid. 4.1; ATF 133 III 175 consid. 3.3.1; ATF 133 V 57 consid. 6.1). c. Ladite disposition, selon laquelle le perfectionnement peut avoir lieu «

dans le domaine professionnel de l'assuré ou dans un autre domaine » ne prévoit pas expressément si le perfectionnement peut viser l'activité effectuée à titre principal

A/1921/2016 - 15/22 - ou à titre accessoire. Le Message du Conseil fédéral ne répond pas non plus à cette interrogation. Il indique que la modification de la disposition a été introduite pour permettre aux personnes atteintes d'un handicap de se perfectionner, avec l'aide de l'assurance-invalidité, dans le domaine de leur première formation professionnelle, ou dans un nouveau domaine professionnel. d. Une personne exerce une activité accessoire lorsqu'elle est rémunérée parallèlement à une activité déployée à titre principal. De ce fait, elle réalise un revenu complémentaire. En vertu de l'art. 25 al. 1 RAI (première partie de la phrase introductive), est réputé revenu au sens de l'art. 16 LPGA le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS. Conformément à l'art. 5 al. 2 LAVS, le salaire déterminant (sur lequel il est perçu une cotisation [al. 1]) provenant d'une activité dépendante comprend toute rémunération pour un travail dépendant, fourni pour un temps déterminé ou indéterminé. Ainsi, la rémunération qui trouve son fondement dans l'activité dépendante, économiquement liée au travail exercé à titre accessoire, fait partie du salaire déterminant, soumis à cotisations, même si son étendue peut varier (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_699/2008 du 26 janvier 2009 consid. 3.2.1). e. Une révision du droit à une rente d'invalidité peut avoir lieu, tant lorsque l'état de santé de l'assuré s'est modifié, que lorsque ce dernier est resté le même mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important, à l'instar de l'assuré qui redevient capable d'exercer une activité accessoire (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_155/2009 du 15 avril 2010 consid. 4.2.2). Selon les circonstances, un revenu d'appoint peut être pris en compte dans le calcul du revenu sans invalidité (si l'on peut exiger de l'assuré qu'il continue à exercer l'activité en cause s'il était demeuré en bonne santé) ou avec invalidité (si l'on peut exiger de l'assuré qu'il continue à exercer l'activité accessoire en question malgré l'atteinte à sa santé), quelle que soit l'importance de l'activité en termes de taux d'occupation ou de prestations de travail exigées (cf. arrêts du Tribunal fédéral I.511/04 du 26 août 2005 consid. 3 ; I.576/02 du 16 mai 2003 consid. 2). f. Il découle de ce qui précède que le revenu obtenu dans l'exercice d'une activité accessoire, même s'il peut être soumis à des fluctuations, constitue un revenu déterminant au sens de l'art. 16 LPGA, et peut modifier la capacité de gain d'un assuré. Bien que l'OFAS ait illustré, dans sa circulaire relative aux mesures de réadaptation d'ordre professionnel, les dispositions topiques de la LAI, ladite circulaire n'inclut naturellement pas toutes les hypothèses qui pourraient entrer en ligne de compte suite à la modification de l'art. 16 al. 2 let. c LAI. En pratique, par exemple, il se peut qu'un assuré atteint dans sa santé exerce un métier à titre principal auprès d'un employeur, et parallèlement effectue le même métier auprès d'un autre employeur (sans forcément léser son devoir de fidélité), profession qui correspond à sa première formation professionnelle. Il pourrait solliciter un perfectionnement dans son domaine professionnel habituel qu'il exerce à titre

A/1921/2016 - 16/22 - principal et à titre accessoire, pour apprendre par exemple de nouvelles technologies, et améliorer davantage ses possibilités de gain. On peut également envisager l'hypothèse d'un assuré qui exerce un emploi à titre principal, correspondant à sa première formation professionnelle, et parallèlement une activité à titre accessoire dans un secteur différent, dont les connaissances ont été acquises au fil du temps grâce à son expérience, et désire se perfectionner dans cette seconde activité pour s'y consacrer à l'avenir pleinement. Dans ce cas de figure, le perfectionnement qu'il demanderait vise un

nouveau domaine, distinct de celui initialement acquis, en vue d'atteindre un niveau professionnel supérieur dans un autre métier. En conséquence, un perfectionnement dans un nouveau domaine professionnel peut se rapporter à celui qu'exerçait un assuré à titre accessoire, activité qui peut potentiellement impacter sur sa capacité de gain. Cela dit, encore faut-il que toutes les conditions soient remplies dans le cas concret, afin que le perfectionnement professionnel soit accordé, à savoir (i) la contribution au maintien ou à l'amélioration de la capacité de gain, et (ii) le caractère approprié, et (iii) convenable de la mesure. Il sied, à présent, d'examiner si ces conditions sont réunies.

E. 12

a. Le perfectionnement professionnel doit contribuer au maintien ou à l'amélioration durable de la capacité de gain de l'assuré handicapé, peu importe que celui-ci soit déjà suffisamment réadapté professionnellement (cf. consid. 9.b et 9.c ci-dessus). b. En l'espèce, la recourante souffre d'une surdité sévère congénitale, et dans le cadre de sa profession principale d'employée administrative auprès du rectorat de l'UNIL, elle fait occasionnellement appel aux services d'un interprète, dont la présence est nécessaire lors des séances et des formations continues à l'interne afin de pouvoir communiquer avec ses collègues entendants. La condition de l'invalidité au sens de l'art. 8 al. 1 LAI est donc réalisée (cf. également arrêt du Tribunal fédéral 9C_759/2007 du 28 janvier 2008 consid. 4.3). Cela étant dit, il convient d'emblée d'écarter l'argument de l'intimé, selon lequel la recourante est apte à travailler à plein temps suite aux mesures de réadaptation déjà octroyées, qui suffisent à lui permettre de réaliser sa capacité de gain. En effet, un assuré handicapé peut se former, même s'il possède des diplômes et est déjà suffisamment réadapté (cf. chiffre 3019 CMRP). Le critère de la « nécessité » du perfectionnement professionnel est en ce sens irrelevant (cf. art. 8 al. 2bis LAI). En revanche, le perfectionnement professionnel doit, ainsi qu'on l'a rappelé ci-dessus, contribuer au maintien ou à l'amélioration durable de la capacité de gain de l'assuré. Or, dans le cas d'espèce, cette condition dépend de l'abandon ou non par la recourante de son activité principale de collaboratrice administrative, effectuée au sein de l'UNIL à 80%. Disposant d'une capacité de travail de 90% (cf. rapport de réadaptation du 15 août 2005 ; rapport du CDH du 20 décembre 2005 – on relèvera à cet égard que, quand bien même la capacité de travail de la recourante

A/1921/2016 - 17/22 - n'a pas été fixée par des médecins, au vu de son activité principale à 80% dès avril 2007, ainsi que de celle exercée en parallèle auprès des musées depuis 2009, il n'y a pas lieu de remettre en cause la capacité de travail évaluée à 90%), si la recourante venait à quitter son emploi principal pour pratiquer exclusivement la médiation culturelle, activité qu'elle effectue de façon ponctuelle et sur mandats spécifiques, elle ne pourrait manifestement pas réaliser son gain actuel, ni a fortiori, l'améliorer. En effet, la recourante procède à des visites guidées en langue des signes lors des expositions temporaires et permanentes dans certains musées romands. De telles visites ont lieu lorsque les personnes intéressées s'inscrivent auprès de la SGB-FSS cinq jours avant la visite, en ce qui concerne les musées genevois (cf. <http://www.ville-geneve.ch/themes/culture/culture/handicap-culture/handicap-auditif/visites-langue-signes/>) ou lorsqu'elles se renseignent et s'inscrivent directement auprès de la recourante, s'agissant des musées lausannois (cf. <http://www.info-handicap.ch/actualites/83-visite-de-deux-musees-en-langue-des-signes-francaise-a-lausanne.html>). Ainsi, bien que ces visites ne soient pas nécessairement rares, elles ont lieu, quoi qu'en dise la recourante, selon la demande de la

clientèle. Ainsi, il convient de comprendre, à l'instar de l'intimé, que ses interventions sont irrégulières. D'ailleurs, la recourante décrit sa collaboration avec les musées comme étant ponctuelle et sur mandats spécifiques, dans son courrier du

E. 16

a. Sous l'angle du droit international, la recourante se réfère aux art. 8 et 14 de la CEDH, et à diverses dispositions de la CDPH. b. La CDPH interdit toute forme de discrimination à l'égard des personnes handicapées. Ainsi, elle a pour but de promouvoir, de protéger et d'assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, y compris la participation active à la vie politique, économique, sociale et culturelle, par les personnes handicapées. La Convention ne crée pas de droits spéciaux en plus de ceux qui existent déjà, mais concrétise et spécifie les droits universels de l'homme du point de vue des personnes handicapées et eu égard à leur situation particulière. La Convention s'adresse donc aussi et surtout aux États parties et contient une majorité de dispositions à caractère programmatique. Il s'agit d'obligations que les États parties doivent mettre en œuvre progressivement, dans le cadre de leur législation nationale et en utilisant les

A/1921/2016 - 19/22 - ressources dont ils disposent. Hormis quelques articles directement applicables, tels que l'art. 5 al. 1 (égalité et non-discrimination), la Convention s'adresse en priorité au législateur (cf. Message du Conseil fédéral portant approbation de la Convention du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées du

E. 19

décembre 2012, p. 603, 606, 608). c. Conformément au principe du régime moniste, la Convention devient automatiquement partie intégrante du droit national suisse (cf. Message précité, p. 613). L'interdiction de discrimination étant en droit suisse formulée à l'art. 8 al. 2 Cst., disposition également invoquée par la recourante, il convient d'analyser le grief sous l'égide du droit interne. Quant à la prohibition de discrimination selon l'art. 14 CEDH, on relèvera que cet article ne va pas au-delà du principe général d'égalité de traitement consacré par l'art. 8 Cst. (cf. arrêt du Tribunal fédéral 2C_121/2007 du 17 août 2007 consid. 3.1). 17. a. Conformément à l'art. 8 al. 2 Cst., nul ne doit subir de discrimination du fait notamment de son origine, de sa race, de son sexe, de son âge, de sa langue, de sa situation sociale, de son mode de vie, de ses convictions religieuses, philosophiques ou politiques ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique. Une discrimination au sens de l'art. 8 al. 2 Cst. est réalisée lorsqu'une personne est juridiquement traitée de manière différente, uniquement en raison de son appartenance à un groupe déterminé historiquement ou dans la réalité sociale contemporaine, mise à l'écart ou considérée comme de moindre valeur. La discrimination constitue une forme qualifiée d'inégalité de traitement de personnes dans des situations comparables, dans la mesure où elle produit sur un être humain un effet dommageable, qui doit être considéré comme un avilissement ou une exclusion, car elle se rapporte à un critère de distinction qui concerne une part essentielle de l'identité de la personne intéressée ou à laquelle il lui est difficilement possible de renoncer. Toutefois l'interdiction de la discrimination au sens du droit constitutionnel suisse ne rend pas absolument inadmissible le fait de se fonder sur un critère prohibé tels que ceux énumérés de manière non exhaustive par l'art. 8 al. 2 Cst. L'usage d'un tel critère fait naître une présomption de différenciation inadmissible qui ne peut être renversée que par une justification qualifiée: la mesure litigieuse doit poursuivre un intérêt public légitime et

primordial, être nécessaire et adéquate et respecter dans l'ensemble le principe de la proportionnalité (arrêt du Tribunal fédéral 1C_225/2016 du 14 décembre 2016 consid. 2.3.1 et les arrêts cités). L'art. 8 al. 2 Cst. interdit non seulement la discrimination directe, mais également la discrimination indirecte. Une telle discrimination existe lorsqu'une réglementation, qui ne désavantage pas directement un groupe déterminé, défavorise tout particulièrement, par ses effets et sans justification objective, les personnes appartenant à ce groupe (ATF 138 I 205 consid. 5.5). b. Selon la jurisprudence, lorsque les assurés atteints de surdité bilatérale sont susceptibles, de par leur formation initiale, d'exercer une activité propre à leur

A/1921/2016 - 20/22 - garantir un revenu comparable à celui d'une personne valide et pour laquelle ils n'avaient pas besoin d'un interprète en langue des signes, il y a lieu de leur refuser, sous l'angle d'une participation aux prestations servies par des tiers en lieu et place d'un moyen auxiliaire (art. 21bis al. 2 LAI en corrélation avec l'art. 9 al. 1 let. b OMAI), le droit au remboursement des frais d'interprétariat s'il changeait de métier au profit d'un nouvel emploi nécessitant un recours plus important à de tels interprètes. La prestation en question devait notamment être refusée en vertu de la priorité de l'obligation de réduire le dommage, même si ce refus pouvait indirectement rendre plus difficile l'exercice du libre choix de la profession (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2007 du 23 janvier 2008 consid. 4.1 et 6.2; arrêt AI 419/08-158/2011 de la Cour des assurances sociales du canton de Vaud du

E. 21

mars 2011 consid. 4a). c. Au moment d'examiner les exigences qui peuvent être posées à un assuré au titre de son obligation de réduire le dommage, l'administration ne doit pas se laisser guider uniquement par l'intérêt général à une gestion économique et rationnelle de l'assurance, mais doit également tenir compte de manière appropriée du droit de chacun au respect de ses droits fondamentaux. La question de savoir quel est l'intérêt qui doit l'emporter dans un cas particulier ne peut être tranchée une fois pour toutes. Cela étant, plus la mise à contribution de l'assureur est importante, plus les exigences posées à l'obligation de réduire le dommage devront être sévères. C'est le cas, par exemple, lorsque la renonciation à des mesures destinées à réduire le dommage conduirait à l'octroi d'une rente ou au reclassement dans une profession entièrement nouvelle. Conformément au principe de la proportionnalité, il convient en revanche de faire preuve de prudence dans l'invocation de l'obligation de réduire le dommage lorsqu'il s'agit d'allouer ou d'adapter certaines mesures d'ordre professionnel afin de tenir compte de circonstances nouvelles relevant de l'exercice par l'assuré de ses droits fondamentaux. Demeurent réservés les cas où les dispositions prises par l'assuré doivent être considérées, au regard des circonstances concrètes, comme étant déraisonnables ou abusives (ATF 138 I 205 consid. 3.3 et les références citées ; arrêt du Tribunal fédéral I.10/03 du 30 août 2004 consid.). d. En l'occurrence, le grief de la violation de l'interdiction de discrimination tombe à faux pour les raisons suivantes. En premier lieu, le refus par l'intimé de prendre en charge les frais d'interprète occasionnés dans le cadre d'un perfectionnement professionnel n'est pas motivé par le fait que la recourante souffre d'une surdité sévère congénitale. Le refus est justifié, dès lors que celle-ci ne remplit pas les conditions requises, puisque la mesure envisagée n'apparaît pas équitable, et ne permettrait non plus pas de contribuer, à tout le moins, au maintien de sa capacité de gain pour les motifs exposés au consid. 12.b ci-dessus. Par ailleurs, on relèvera que l'intimé rembourse, dans les limites fixées à l'art. 9 al. 2

OMAI, les frais d'interprétariat encourus de temps à autre par la recourante dans le cadre de son activité principale.

A/1921/2016 - 21/22 - Enfin, il ressort du programme des cours que la médiation culturelle permet au public d'être sensibilisé à la connaissance des œuvres et de donner sens aux perceptions qu'elles suscitent, et ainsi de renforcer les relations humaines à partir de projets qui mettent en avant la créativité comme moteur de l'action. La médiation permet ainsi de faire le lien entre le public et les œuvres. Dans son attestation de travail du 16 mai 2012, la SGB-FSS a mis en exergue la nécessité pour la recourante de recourir à un interprète afin de lui permettre d'échanger avec les différentes équipes qu'elle côtoie dans son travail. Ainsi, si la recourante travaille prioritairement en tant que médiatrice culturelle, elle devrait manifestement solliciter davantage la présence d'un interprète, alors que dans le cadre de son activité d'employée administrative, elle fait appel exceptionnellement aux services d'un interprète en tant que de besoin. Aussi la recourante ne pourrait-elle pas bénéficier à l'avenir d'un remboursement par l'assurance-invalidité des frais d'interprète qui, le cas échéant, deviendraient plus importants. Quand bien même le refus de prendre en charge les frais d'interprète sollicités dans le cadre de la médiation culturelle pourrait rendre indirectement plus difficile l'exercice du libre choix de la profession de la recourante garanti par l'art. 27 al. 2 Cst. (ce qui ne semble toutefois pas être le cas, puisque celle-ci exerce cette activité depuis 2009), le droit à la prestation litigieuse doit lui être nié en vertu de la priorité de son obligation de réduire le dommage. En effet, au vu des coûts allégués de la prestation en cause (CHF 48'589.-) et de la durée probable d'activité de la recourante restante de plus de vingt-cinq ans, le remboursement des frais en question représente une contribution importante de l'assurance-invalidité, tant sous l'angle d'un perfectionnement professionnel, que sous l'angle d'une participation aux prestations servies par des tiers en lieu et place d'un moyen auxiliaire. En outre, dès lors qu'il ne s'agirait pas simplement d'adapter une prestation de réadaptation déjà existante à de nouvelles circonstances, le perfectionnement professionnel en cause devrait être qualifié de mesure de réadaptation entièrement nouvelle au sens de la jurisprudence susmentionnée. En conséquence, l'obligation de réduire le dommage l'emporte dans le cas particulier. 18. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. 19. La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité étant soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI; art. 89H al. 4 LPA) depuis le 1er juillet 2006, au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner la recourante au paiement d'un émolument, arrêté en l'espèce à CHF 200.-. 20. La recourante, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 89H al. 3 LPA a contrario).

A/1921/2016 - 22/22 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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