

GE_GERICHTE ATAS/374/2013 vom 22. April 2013

GE Cour de justice, 2013-04-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_374_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/374/2013 du 22 avril 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/374/2013 del 22 aprile 2013

Erwägungen

E. 1

a) Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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). Dès le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 26 septembre 2010). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie b) 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). En l'espèce, l'objet du litige porte sur une demande de mesure de reclassement suite à l'incapacité de travail totale du recourant depuis le 17 octobre 2008. La loi

A/3595/2010 - 12/21 - fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 et s'applique donc au cas d'espèce. Tel est également le cas des modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4ème révision), entrées en vigueur le 1er janvier 2004 (RO 2003 3852) et celles du

E. 6

a) En ce qui concerne la preuve, 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

A/3595/2010 - 15/21 - 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). 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 LPGA), 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 n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, il importe que les 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 des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral des assurances a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux (ATF 125 V 352 ss consid. 3). b) Lorsque, au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 353 consid. 3b/bb). c) Le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins des assureurs aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions soient sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permette de mettre en cause leur bien-fondé. Le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité d'une appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés. Etant donné l'importance conférée aux rapports médicaux dans le droit des assurances sociales, il y a lieu toutefois de poser des exigences sévères quant à l'impartialité de

A/3595/2010 - 16/21 - l'expert (ATF 125 V 353 consid. 3b/ee, ATFA non publié du 13 mars 2000, I 592/99, consid. b/ee). d) En ce qui concerne les rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb et cc). e) Selon la jurisprudence (DTA 2001 p. 169), le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions: soit renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'administration, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire judiciaire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (RAMA 1993 n° U 170 p. 136, 1989 n° K 809 p. 206). A l'inverse, le renvoi à l'administration apparaît en général justifié si celle-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (voir RAMA 1986 n° K 665 p. 87).

E. 7

a) En l'espèce, le recourant requiert l'octroi d'une mesure de reclassement sous la forme d'une formation de sertisseur alors que l'intimé estime que cette mesure n'est pas justifiée au

motif que le recourant dispose de possibilités de gain équivalentes dans divers secteurs économiques, comme par exemple dans le domaine du contrôle, du rhodiage ou du nettoyage de pièces et que sa formation de polisseur et son expérience professionnelle lui permettent d'exercer diverses activités adaptées à ses limitations fonctionnelles et sans nécessité d'une formation supplémentaire particulière. b) Il convient tout d'abord de constater que l'expertise judiciaire de la Dresse V_____ répond, avec ses compléments des 16 janvier et 29 mai 2012 aux critères jurisprudentiels précités pour qu'il lui soit reconnu une pleine valeur probante. En effet, elle relate précisément l'histoire médicale du recourant et les plaintes actuelles ; les diagnostics sont clairs avec la désignation des limitations fonctionnelles et l'impact de celles-ci sur l'ancienne activité, ainsi que sur d'autres activités dans le domaine de la bijouterie, soit une incapacité de travail totale dans l'activité de polisseur et nulle dans une activité adaptée comme celle de contrôle de bijoux, rhodiage et nettoyage de pièces pour autant qu'il n'y ait pas de port de lourdes charges. Le recourant a adhéré aux conclusions de l'expertise. Quant à l'intimé, il a tout d'abord émis des critiques par le biais du SMR le 18 octobre 2011 mettant en doute l'incapacité de travail totale comme polisseur. Dans son avis subséquent du 6 juin 2012, le SMR admet cependant une incapacité de travail totale

A/3595/2010 - 17/21 - dans l'activité habituelle depuis le 18 décembre 2008 et retient la date de juin 2009 comme début de l'exigibilité d'une activité adaptée. A cet égard, il convient de confirmer cette date suivant en cela le SMR dès lors que l'experte a clairement indiqué le 16 janvier 2012 que l'état de santé n'avait pas évolué depuis juin 2009 et que la date de janvier 2011 indiquée par l'experte le 29 mai 2012 n'est effectivement pas motivée par celle-ci. S'agissant des critiques émises par le SMR le 18 octobre 2011, il convient de constater qu'elles ne sont pas pertinentes. En effet, il convient de relever que l'experte a constaté, selon son examen clinique, une nette diminution de la mobilité avec sidération de la musculature et a posé le diagnostic de capsulite rétractile, en précisant que celui-ci était justement posé sur la base d'un examen clinique (expertise p. 8), de sorte qu'il n'y a pas de raison objective de remettre en cause les constatations de l'experte par rapport à la considération théorique du SMR, lequel n'a pas mené d'examen clinique de l'assuré, selon laquelle la mobilité de l'épaule n'est pas réduite en raison de l'absence d'atrophie musculaire du membre supérieur gauche, que l'experte a confirmé le diagnostic de tendinopathie du sus-épineux sur la base de l'arthro-IRM de l'épaule gauche du 12 décembre 2008 et du 22 juillet 2010 (expertise p. 7), de sorte que le SMR ne saurait le contester, que l'experte a indiqué précisément en quoi consistait l'activité de polisseur et comment le recourant l'exerçait (expertise p. 4) ainsi que les raisons qui l'empêchaient de l'exercer depuis octobre 2008 (expertise p. 9), que le recourant, dont le bras gauche est le bras dominant, tient l'objet de la main droite et un outil dans la main gauche, qui nécessite de la dextérité, de la fermeté, de la sûreté et de la souplesse, que dans ces conditions on ne voit pas de quelle manière on pourrait exiger du recourant, comme le suggérait le SMR, qu'il effectue la même activité avec le bras bloqué sur le bord de la table, que l'experte a d'ailleurs relevé que le médecin du SMR n'avait pas tenu compte de la spécificité de l'activité professionnelle, soit de pouvoir effectuer correctement des gestes fins requérant de la précision et de la souplesse avec tout le membre supérieur gauche (expertise p. 15), que la limitation des mouvements impliquant l'épaule gauche et l'impossibilité de porter des charges a été posée en fonction de l'enraidissement de l'épaule et non pas en raison de douleurs "non traitées" comme relevé par le SMR (expertise p. 11), qu'enfin, s'agissant de l'observance thérapeutique, l'experte a indiqué que le recourant faisait régulièrement de la physiothérapie, laquelle était le

traitement adéquat pour sa pathologie (expertise p. 11), de sorte qu'il n'y a pas lieu d'opérer un contrôle, par le biais de la feuille de pharmacie, d'une prise médicamenteuse qui n'est, selon l'experte, pas exigible. Au vu de ce qui précède, les conclusions de l'expertise doivent être suivies, soit la constatation d'une incapacité totale de travail comme polisseur depuis octobre 2008 et une capacité de travail totale dans une activité adaptée depuis juin 2009.

A/3595/2010 - 18/21 -

E. 8

a) Pour calculer le degré d'invalidité, il convient ainsi de se référer à l'année 2009, l'incapacité de travail dans l'activité habituelle, qui perdure, ayant débuté en octobre 2008.

b) S'agissant du revenu sans invalidité, l'intimé estime que le revenu réalisé par le recourant auprès de X_____ SA en tant que polisseur ne saurait être pris en compte au motif que le recourant a été licencié pour des raisons étrangères à son état de santé. Cet argument ne saurait être retenu. En effet, à l'époque déterminante pour la comparaison des revenus, soit en 2009, le recourant était encore sous contrat de travail, son licenciement ayant été prononcé le 19 novembre 2010 pour le 28 février 2011, même si, selon l'employeur, son licenciement lui aurait été notifié une première fois en octobre 2008, puis annulé en raison de l'incapacité de travail antérieure (cf. rapport de l'OAI de visite en entreprise du 22 septembre 2010); en toute hypothèse on doit admettre que le recourant, au bénéfice d'un CFC de polisseur et surtout d'une expérience professionnelle comme polisseur depuis de longues années, soit depuis 25 ans au moment de son licenciement, par ailleurs reconnu comme étant un excellent polisseur (rapport OAI de visite en entreprise du 2 septembre 2010) aurait pu mettre celle-ci à profit auprès d'autres entreprises en l'absence d'invalidité (cf. à cet égard ATF du 23 décembre 2005 I 337/2005). Le salaire annuel brut en 2008 du recourant était de 99'598 fr. 25. Selon les données de l'employeur, en 2009 le salaire mensuel de base du recourant était de 7'090 fr. alors qu'il était de 6'950 fr. en 2008, soit une augmentation de 2,01% ; les montants de la participation à l'assurance-maladie et l'allocation de ménage étant inchangés, le revenu annuel brut 2009 aurait ainsi été de 101'554 fr., si le recourant avait continué à travailler comme il l'avait fait en 2008 sans atteinte à la santé (soit 99'598 fr. 25 - [1'560 fr. + 720 fr.] = 97'318 fr. 25, indexé (+2,01 %) = 99'274 fr. 35 + [1'560 fr. + 720 fr.] = 101'554 fr. 35).

c) S'agissant du revenu d'invalidité, il doit correspondre à celui d'une activité adaptée aux limitations fonctionnelles du recourant et exigible depuis juin 2009. A cet égard, parmi les activités possibles au sein de l'entreprise X_____ SA, il convient de constater que seule l'activité d'employé au contrôle de pièces est sans contestation adaptée aux limitations fonctionnelles du recourant; on ne saurait en effet retenir comme telles l'activité d'employé au rhodiage et celle d'employé au nettoyage de pièces, celles-ci nécessitant selon le recourant soit une formation concernant les produits utilisés soit le port de lourdes charges proscrites par l'experte, ce qui n'est pas contesté par l'intimée. Cependant, il n'y a pas lieu de retenir le salaire que le recourant aurait pu réaliser auprès de son ancien employeur dans une activité de contrôleur de pièces puisqu'il apparaît que, dès son retour en emploi, le licenciement aurait été prononcé et que celui-ci a d'ailleurs été effectif au 28 février 2011, à l'échéance du délai de

A/3595/2010 - 19/21 - protection pour son incapacité de travail due à la maladie (cf. ATF du 15 mai 2012 9C 805/2011). Il n'y a pas lieu non plus de retenir le salaire mensuel pour une activité de contrôleur de pièces engagé par X_____ SA comme étant le salaire pratiqué dans d'autres entreprises, faute d'élément en ce sens, étant encore relevé que l'intimé n'a pas allégué qu'il existerait sur le marché du travail un nombre suffisant de

postes relatifs à une telle activité et pour un tel salaire qui permettrait de prendre celui-ci comme base du revenu d'invalidé. Au contraire, on peut douter de l'existence d'un nombre suffisant sur le marché du travail de postes de contrôleurs de pièces, le président de l'ASMEBI ayant précisé que seules les grandes entreprises employaient des contrôleurs, postes inexistants dans la plupart des ateliers romands (courrier du 2 octobre 2012), et cette activité étant inconnue de l'ASHB (courrier et courriel du 24 septembre 2012). Par ailleurs, l'intimé se borne à indiquer de manière générale que le recourant peut exercer pour un salaire équivalent à celui de polisseur, une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles en raison de ses qualifications et de son expérience professionnelle. Il ne précise cependant aucune activité alors même qu'il a finalement admis que celle, antérieure, de polisseur correspondant à une formation très spécifique, ne peut plus être exercée par le recourant. Au vu de ce qui précède, il convient de se fonder comme salaire d'invalidé sur celui issu de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) en 2009. Le recourant est titulaire d'un CFC de polisseur mais ne peut plus du tout exercer cette profession de sorte qu'il se justifie de prendre le niveau 4 (activités simples et répétitives) dans le secteur de la production, rubrique fabrication d'instruments de précision, horlogerie (chiffre 33) dont il convient d'admettre qu'elle recouvre des activités légères que le recourant serait à même d'assumer, dans un domaine qu'il a exercé pendant de longues années, soit un revenu mensuel pour un homme de 5'450 fr. Indexé en 2009 (+ 2,1%), ce revenu doit être porté à 5'564 fr. Compte tenu d'une durée hebdomadaire de travail en 2009 de 41,6 h (la vie économique 3-2012 p. 94) alors que les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de 40 h, ce revenu doit être augmenté pour être finalement de 5'787 fr. Le taux d'invalidité est ainsi de 32%, soit : $101'554 - 69'444 = 31,6\%$ $101'554$ Ce taux, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente, à laquelle le recourant ne conclut d'ailleurs pas, est en revanche supérieur au taux de 20% imposé pour avoir droit à une mesure de reclassement. c) Le recourant requiert l'octroi d'un reclassement dans la profession de sertisseur, à la suite du stage du 20 février au 2 mars 2012 chez Y_____ . L'intimé a

A/3595/2010 - 20/21 - d'abord estimé que l'activité de sertisseur n'était pas adaptée aux limitations fonctionnelles du recourant. L'expertise de la Dresse A_____ a conclu le 12 février 2013 à la constatation que l'activité de sertisseur était une activité adaptée aux limitations fonctionnelles du recourant, contrairement à celle de polisseur. Le SMR a suivi cette appréciation, dans son avis du 22 février 2013. Cette expertise est ainsi admise par les parties. Selon le président de l'ASMEBI, l'activité de sertisseur permet d'obtenir un revenu mensuel oscillant entre 6'000 fr. et 10'000 fr. Ce revenu, supérieur à celui de 5'787 fr. calculé ci-dessus, permettrait au recourant d'améliorer sa capacité de gain de manière notable (ATF 124 V 108), de sorte que l'octroi d'une mesure de reclassement dans la profession de bijoutier-sertisseur se justifie, ce d'autant que le recourant a montré une grande motivation pour un tel reclassement, en particulier après avoir effectué le stage de sertisseur auprès de Y_____ en 2012 et qu'il possède déjà une grande expérience dans le domaine de la bijouterie. La formation de sertisseur est prévue dans l'ordonnance de l'OFFT sur la formation professionnelle initiale de bijoutière/bijoutier avec CFC du 8 juillet 2009, entrée en vigueur le 1er janvier 2010, qui précise qu'il existe trois orientations dont le sertissage (art. 1 al. 2 let. c de l'ordonnance) et que la formation initiale est de quatre ans (art. 2 de l'ordonnance). En conséquence, il convient d'admettre que le recourant a droit à une mesure de reclassement dans le métier de bijoutier-sertisseur et de renvoyer la cause à l'intimé afin qu'il mette en œuvre le reclassement en examinant dans quelle mesure la formation du recourant peut être raccourcie en raison de sa formation précédente de

polisseur.

E. 9

a) Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision litigieuse annulée dans la mesure où elle refuse au recourant une mesure de reclassement. b) La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance- invalidité est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apporte des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant la Chambre des assurances sociales (art. 52, 58 et 61 let. a LPGa). En particulier, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant la Cour de céans est désormais soumise à des frais de justice, qui doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, le présent cas est soumis au nouveau droit (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005). Vu l'issue du litige une indemnité de 3'000 fr. sera allouée au recourant à charge de l'intimé et un émolument de 200 fr. sera mis à la charge de l'intimé (art. 69 al. 1bis LAI).

A/3595/2010 - 21/21 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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