

GE_GERICHTE ATAS/7/2015 vom 5. Januar 2015

GE Cour de justice, 2015-01-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_7_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/7/2015 du 5 janvier 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/7/2015 del 5 gennaio 2015

Erwägungen

E. 1

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.

E. 2

La LPGA, entrée en force le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure.

E. 3

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA).

E. 4

Dans la procédure administrative, l'objet du litige est le rapport juridique qui - dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision - constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué (arrêt du Tribunal fédéral 9C_197/2007 du 27 mars 2008 consid. 1.2). En l'espèce, la décision querellée porte uniquement sur le droit à la formation professionnelle initiale si bien que le droit à la rente ne fait pas partie du litige et la Cour de céans n'a pas à statuer sur ce point. Cela étant, comme le souligne à juste titre la recourante, sa demande du 10 mars 2011 ne se limitait pas à des mesures d'ordre professionnel de sorte qu'il y a lieu d'inviter l'intimé à statuer cas échéant sur le droit à la rente.

E. 5

Selon l'art. 8 al. 1er 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). 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 des assurances 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

A/1514/2014 - 9/13 - l'assuré (VSI 2002 p. 111 consid. 2 et les références). Selon la jurisprudence constante, le droit à des mesures de reclassement (et à d'autres mesures de réadaptation professionnelle) à cause d'invalidité ne peut être refusé en raison du manque de faculté subjective de reclassement que dans la mesure où la procédure de mise en demeure prescrite à l'art. 21 al. 4 LPGa a été observée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_100/2008 du 4 février 2009 consid. 3.2 et les références).

E. 6

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; est excepté le perfectionnement dispensé dans les institutions ou organisations visées aux art. 73 et 74; il peut être dérogé à cette exception dans des cas dûment motivés, définis par l'Office fédéral des assurances sociales (al. 2 let c).

E. 7

Selon l'art. 28 al. 2 LPGa, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et fixer les prestations dues. Aux termes de l'art. 43 al. 1 1ère phrase LPGa, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (art. 43 al. 2 LPGa). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable (art. 43 al. 3 LPGa). Le principe de l'instruction d'office applicable en assurances sociales n'est cependant pas d'une portée absolue. Il a pour corollaire le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Dans le procès en matière d'assurances sociales, les parties ne supportent en règle générale le fardeau de la preuve que dans la mesure où la partie qui voulait déduire des droits de faits qui n'ont pas pu être prouvés en supporte l'échec. Cette règle de preuve ne s'applique toutefois que s'il n'est pas possible, dans les limites du principe inquisitoire, d'établir sur la base d'une appréciation des preuves un état de fait qui correspond, au degré de la

A/1514/2014 - 10/13 - vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 117 V 261 consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_632/2012 du 10 janvier 2013 consid. 6.2.1). L'art. 43 al. 3 LPGa prévoit deux sanctions à la violation de l'obligation de collaborer : l'administration peut statuer en l'état du dossier ou refuser d'entrer en matière. La loi ne donne aucune indication sur le choix à opérer entre ces deux sanctions. Toutefois, selon la pratique, il y a lieu d'user de la possibilité de refuser d'entrer en matière avec retenue. Lorsque les pièces du dossier permettent une décision matérielle, il n'y a pas lieu de rendre une décision de refus d'entrer en matière. Un refus d'entrer en matière a une portée particulière dans les cas où la violation du devoir de collaborer porte sur une condition de recevabilité. En revanche, cette sanction n'est pas admissible lorsque l'état de fait pertinent peut être établi sans difficultés et sans effort particuliers malgré le défaut de collaboration (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, 2ème éd., Zurich 2009, n. 53 ad art. 43). En tous les cas, il y a lieu de préférer la variante la plus favorable à l'assuré (ATF 108 V 229 consid. 2). Lorsque l'assuré refuse de collaborer à une procédure de révision des prestations, l'art. 43 al. 3 LPGa prévoit que l'administration est en droit de se prononcer en l'état du dossier, l'alternative du refus d'entrer en matière n'étant pas pertinente dans un tel cas. L'administration ne peut alors se contenter d'examiner la situation sous l'angle du seul refus de collaboration de l'assuré, mais doit procéder à une évaluation du point de vue matériel à la lumière des pièces au dossier (SVR 2007 IV n° 48 consid. 7 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_961/2008 du 30 novembre 2009 consid. 6.3.2). Selon la Circulaire sur l'invalidité et l'impuissance dans l'assurance-invalidité éditée par l'Office fédéral des assurances sociales dans sa version en vigueur le 1er janvier 2013, on estime que l'assuré ne respecte pas son obligation de réduire le dommage ou celle de renseigner et de collaborer si son comportement est inexcusable. Du point de vue subjectif, il faut qu'il puisse être tenu pour responsable de son comportement. Cette condition manque par exemple quand, en raison d'une maladie ou d'une débilité mentale, il n'est pas capable de voir les conséquences de ses actes ou de se conduire de manière sensée (CIIAI, ch. 7010). La violation de l'obligation de renseigner doit être fautive (KIESER, op. cit., n. 51 ad art. 43). On rappellera ici qu'une personne incapable de discernement ne répond pas de sa faute objective, sauf aux conditions de l'art. 54 du code des obligations – disposition qui ne trouve pas application dans le cas d'espèce (CO ; RS 220) (Franz WERRO, Commentaire romand, Code des obligations I, 2ème éd. 2012, n. 64 ad art. 41 CO).

E. 8

En l'espèce, ce n'est formellement pas une décision de non entrée en matière mais une décision sur le fond que l'intimé a rendue. On rappelle en effet qu'il a affirmé dans son projet de décision du 10 septembre 2013 qu'il statuait en l'état du dossier et qu'il a indiqué dans la décision querellée, intitulée « Refus de formation professionnelle initiale » et non « Refus d'entrer en matière », que les éléments produits ne modifiaient pas sa précédente appréciation. Or, l'intimé s'est

A/1514/2014 - 11/13 - uniquement fondé sur le défaut de collaboration de la recourante pour motiver sa décision – au demeurant sans que l'on ne trouve trace au dossier de l'information à ce sujet, relayée par le médecin de la recourante selon la décision de l'intimé. Il n'a en particulier procédé à aucune analyse des éléments du dossier et n'a mis en œuvre aucune des mesures d'instruction qui auraient été possibles même sans le concours de la recourante afin de statuer sur le fond. Ainsi, malgré son libellé, la décision doit être

assimilée à une décision de non-entrée en matière. L'intimé semble au demeurant également la considérer comme telle, dès lors qu'il a évoqué dans sa réponse du 28 juillet 2014 la possibilité d'être « condamné à statuer sur le fond », ce qui démontre qu'il admet ne pas l'avoir fait. Or, tant le Dr G_____ que la Dresse H_____ ont exposé que le défaut de compliance de la recourante était partiellement imputable à ses troubles psychiques. Ces seuls éléments suffisent à démontrer que ce n'est pas de manière inexcusable, soit fautive, que la recourante s'est soustraite aux examens médicaux nécessaires selon l'intimé à établir son droit aux prestations, puisqu'elle n'était pas en mesure de mesurer les conséquences de ses actes et que son comportement défaillant s'explique en tout cas en partie par ses atteintes psychiques. Par surabondance, la recourante a fait l'objet d'un prononcé d'interdiction en 2012. Conformément à l'art. 369 al. 1 du code civil (CC ; RS 210) dans sa teneur en vigueur au 1er janvier 2012, devait être pourvu d'un tuteur tout majeur qui, pour cause de maladie mentale ou de faiblesse d'esprit, était incapable de gérer ses affaires, ne pouvait se passer de soins et secours permanents ou menaçait la sécurité d'autrui. On peut ainsi supposer que l'interdiction de la recourante résulte de son incapacité de discernement. Or, l'incapacité de discernement exclut le caractère fautif de la violation du devoir de collaborer, comme cela ressort de la doctrine citée. Pour ce motif déjà, la décision de l'intimé doit être annulée. La cause lui sera dès lors renvoyée pour instruction complémentaire. Sur ce point, il convient de souligner que même si un nouvel examen de la recourante par un spécialiste de l'UPDM devait s'avérer impossible, il ne paraît pas s'agir là d'un élément essentiel pour déterminer le droit à des mesures d'ordre professionnel. En effet, l'intimé pourra requérir l'avis des médecins que la recourante a déjà consultés, soit le Dr G_____ et la Dresse H_____, notamment s'agissant de l'aptitude subjective de celle-ci à suivre une mesure d'ordre professionnel. De plus, l'intimé pourra s'appuyer sur l'expertise psychiatrique ayant conduit à la mesure de protection prononcée en faveur de la recourante selon les explications de sa représentante. Il lui appartiendra d'en requérir la production. Les renseignements à prendre auprès des spécialistes de l'UPDM et l'expertise existante pourront au demeurant également être utiles dans l'analyse du droit à la rente à laquelle l'intimé devra procéder s'il parvient à la conclusion que des mesures d'ordre professionnel ne peuvent être octroyées.

E. 9

Eu égard à ce qui précède, le recours est admis.

A/1514/2014 - 12/13 - Bien qu'elle obtienne gain de cause, la recourante n'a pas droit à des dépens. En effet, sa représentante est employée d'un service de l'administration publique, lequel ne tire pas ses ressources de cotisations ou du soutien financier de ses membres. Il n'y a dès lors pas de justification économique à l'allocation de dépens (cf. par analogie ATF 126 V 11 consid. 5). La procédure n'étant pas gratuite en matière d'assurance-invalidité, l'intimé supporte l'émolument de CHF 500.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/1514/2014 - 13/13 - 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.