

## **GE\_GERICHTE ATAS/866/2012 vom 27. Juni 2012**

GE Cour de justice, 2012-06-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_866\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_866_2012)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/866/2012 du 27 juin 2012

IT: GE\_GERICHTE ATAS/866/2012 del 27 giugno 2012

### **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; RS 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 vigueur le 1er janvier 2003, est applicable.

#### **E. 3**

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

#### **E. 4**

Le litige porte sur le point de savoir si c'est à juste titre que l'intimé a mis un terme aux mesures d'ordre professionnel accordées au recourant. Le droit à la rente, sur lequel l'intimé n'a pas statué dans la décision querellée, ne fait en revanche pas partie de l'objet du litige.

#### **E. 5**

Aux termes de l'art. 8 al. 1er LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 6 LPGA, 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 raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. 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. En vertu de 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 un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. 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. 28 al. 2 LAI). Aux termes de l'art. 7 al. 1 LAI, l'assuré doit entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail (art. 6 LPGA) et pour empêcher la survenance d'une invalidité (art. 8

LPGA). Conformément à l'art. 7 al. 2 let. c et d LAI, l'assuré doit participer activement à la mise en oeuvre de toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant soit au maintien de son emploi actuel, soit à sa réadaptation à la vie professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable (travaux habituels). Il

A/3209/2011 - 13/15 - s'agit en particulier de mesures d'ordre professionnel (art. 15 à 18 et 18b LAI) et de traitements médicaux au sens de l'art. 25 LAMal. Le droit à une mesure de réadaptation suppose 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 (ATFA non publié I 268/03 du 4 mai 2004, consid. 2.2). 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 selon toute vraisemblance vouées à l'échec (ATFA non publié I 388/06 du 25 avril 2007, consid. 7.1).

#### **E. 6**

Selon l'art. 21 al. 4 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain. Dans un tel cas, une mise en demeure écrite avertissant l'assuré des conséquences juridiques de son refus de collaborer lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée. Le but de cette sommation est de rendre l'assuré attentif aux conséquences possibles de son refus de se soumettre aux mesures de réadaptation, et de lui permettre de prendre une décision en toute connaissance de cause (ATF non publié I 605/04 du 11 janvier 2005, consid. 2.2 et 2.3). Conformément à la jurisprudence, une mise en demeure est obligatoire quand bien même l'assuré a clairement manifesté qu'il n'entendait pas se soumettre à une mesure de réadaptation qu'on peut raisonnablement exiger de lui (ATF 122 V 218 consid. 4b). Enfin, selon la doctrine, la sanction prévue à l'art. 21 al. 4 LPGA présuppose en règle générale un comportement intentionnel de l'assuré (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, 2ème éd., Zurich 2009, n. 86 ad art. 21).

#### **E. 7**

En l'espèce, le recourant s'est déclaré motivé à suivre une mesure d'orientation lors de l'entretien qu'il a eu le 28 février 2011 avec l'intimé. Il n'a en particulier pas évoqué d'obstacles médicaux à poursuivre dite mesure à plein temps. Il n'a pas non plus exposé que le Dr G\_\_\_\_\_ attestait à cette époque d'une incapacité de travail totale. Il a par la suite lui-même mis un terme à la mesure sans aucune justification. Ses déclarations aux EPI, selon lesquelles il était convenu avec l'intimé qu'il ne suive la mesure qu'à mi-temps, sont démenties par les pièces du dossier. Par surabondance, même s'il était avéré que la prise d'un traitement médicamenteux ne lui permettait d'être présent qu'à mi-temps – ce qui n'est pas établi en l'absence de toute

A/3209/2011 - 14/15 - attestation médicale dans ce sens – cela n'expliquerait pas pourquoi il n'est pas retourné aux EPI le lendemain. On note enfin que contrairement à ses déclarations sur ce point, au demeurant contradictoires, le recourant n'a pas communiqué de

certificat médical aux EPI ou à l'intimé lorsqu'il a interrompu son stage. Compte tenu du comportement du recourant, qui n'a donné aucune explication plausible sur son absence aux EPI ou à l'intimé bien que ces derniers aient à plusieurs reprises tenté de le contacter, on doit admettre que la décision de l'intimé de mettre un terme à la mesure mise en place est conforme au droit, sans qu'il soit besoin à ce stade d'examiner la valeur probante de l'expertise du Dr C\_\_\_\_\_. Il convient encore d'inviter l'intimé à rendre une décision formelle sur le droit à la rente du recourant.

#### **E. 8**

Eu égard à ce qui précède, le recours est rejeté. La procédure en matière d'assurance-invalidité portant sur l'octroi ou le refus de prestations n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), un émolument de 200 fr. est mis à la charge du recourant.

A/3209/2011 - 15/15 - 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.