

GE_GERICHTE ATAS/868/2019 vom 23. September 2019

GE Cour de justice, 2019-09-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_868_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/868/2019 du 23 septembre 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/868/2019 del 23 settembre 2019

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

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en 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. 3

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).

E. 4

Le litige porte sur le droit de la recourante à des mesures de réadaptation, en particulier à une mesure de reclassement dans une nouvelle profession.

E. 5

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 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 ; 400 consid. 4b et les arrêts cités). La réadaptation par soi-même est un

A/4156/2018 - 9/13 - 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. 6

Selon l'art. 8 al. 1er LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGGA) 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 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 LPGGA a été observée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_100/2008 du 4 février 2009 consid. 3.2 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).

E. 7

Se pose en premier lieu la question de savoir si l'assuré est invalide ou menacé d'une invalidité permanente (art. 28 al. 1er LAI). On rappellera qu'il n'existe pas un droit inconditionnel à obtenir une mesure professionnelle (voir par ex. l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_385/2009 du 13 octobre 2009). Il faut également relever que si

A/4156/2018 - 10/13 - une perte de gain de 20% environ ouvre en principe droit à une mesure de reclassement dans une nouvelle profession (ATF 124 V 108 consid. 2b et les arrêts cités), la question reste ouverte s'agissant des autres mesures d'ordre professionnel prévues par la loi (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_464/2009 du 31 mai 2010).

E. 8

Selon l'art. 17 LAI, 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 maintenue ou améliorée (al. 1er). La rééducation dans la même profession est assimilée au reclassement (al. 2). Sont considérées comme un reclassement les mesures de formation destinées à des assurés qui en ont besoin, en raison de leur invalidité, après achèvement d'une formation professionnelle initiale ou après le début de l'exercice d'une activité lucrative sans formation préalable, pour maintenir ou pour améliorer sensiblement leur capacité de gain (art. 6 al. 1 RAI). Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. La notion d'équivalence approximative entre l'activité antérieure et l'activité envisagée ne se réfère pas en premier lieu au niveau de formation en tant que tel, mais aux perspectives de gain après la réadaptation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_644/2008 du 12 décembre 2008 consid. 3). En règle générale, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas (ATF 124 V 110 consid. 2a et les références ; VSI 2002 p. 109 consid. 2a). En particulier, l'assuré ne peut prétendre à une formation d'un niveau supérieur à celui de son ancienne activité, sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé. Pour statuer sur le droit à la prise en charge d'une nouvelle formation professionnelle, on notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sont en principe pas déterminantes, mais bien plutôt le coût des mesures envisagées et leurs chances de succès, étant précisé que le but de la réadaptation n'est pas de financer la meilleure formation possible pour la personne concernée, mais de lui offrir une possibilité de gain à peu près équivalente à celle dont elle disposait sans invalidité (cf. VSI 2002 p. 109 consid. 2a ; RJJ 1998 p. 281 consid. 1b ; RCC 1988 p. 266 consid. 1 et les références). Cela étant, si en l'absence d'une nécessité dictée par l'invalidité, une personne assurée opte pour une formation qui va au-delà du seuil d'équivalence, l'assurance-invalidité peut octroyer des contributions correspondant au droit à des prestations pour une mesure de reclassement équivalente (substitution de la prestation ; VSI 2002 p. 109 consid. 2b et les références).

E. 9

a. En l'occurrence, l'intimé a retenu que la recourante présentait une capacité de travail totale dans toute activité et que l'incapacité de travail (débutée en

A/4156/2018 - 11/13 - octobre 2017) n'était pas durable, la Dresse H_____ ayant indiqué le 3 novembre 2017 qu'un retour au travail était possible dans un délai de quatre à six mois (avis du SMR des 30 août 2018 et 11 décembre 2018). Partant, sans perte de gain, les conditions à l'octroi d'une mesure de reclassement n'étaient pas remplies. La recourante fait valoir qu'elle a droit à une mesure de reclassement, au motif qu'elle n'est médicalement plus apte à travailler dans le milieu bancaire et qu'elle n'est pas en mesure de se réadapter seule, sans l'aide de l'intimé. b. Selon la Dresse H_____, la recourante a présenté, depuis le 9 octobre 2017, une forte décompensation anxio-dépressive entraînant une incapacité de travail durable. L'épisode dépressif récurrent avait été sévère, puis modéré et cela depuis l'introduction du traitement médicamenteux, devenu efficace en automne 2017 (rapports de la Dresse H_____ des 3 novembre 2017, 15 mars 2018 et 16 avril 2019). La capacité de travail était jugée encore nulle au 15 mars 2018, en raison de troubles de la concentration, fluctuation de l'humeur et instabilité, mais la Dresse H_____ considérait que l'assurée

avait des capacités professionnelles, moyennant un soutien pour changer/adapter sa carrière, d'abord à 50 % et ensuite à 80 %, dans un cadre professionnel bienveillant (rapport de la Dresse H_____ du 15 mars 2018). Le travail en équipe était très difficile pour l'assurée, anxieuse, qui devenait rapidement le bouc émissaire. Il fallait qu'elle évite le milieu où elle pourrait subir un mobbing. Elle avait une tendance à boire de l'alcool pour se détendre mais sans addiction. L'incapacité de travail a été prolongée par la Dresse H_____ chaque mois du 9 novembre 2017 au 31 mars 2018. La Dresse H_____ a certifié que la recourante ne devait plus travailler dans le secteur bancaire ou similaire car il était associé au mobbing dont elle avait été victime ; elle présentait un syndrome post-traumatique lié au milieu bancaire, lequel était assimilé à sa souffrance psychologique (rapports de la Dresse N_____ des 18 septembre 2018, 11 novembre 2018 et 16 avril 2019). Le 16 avril 2019, la Dresse H_____ a estimé que la recourante était en incapacité de travail car elle manquait de ressources cognitives et émotionnelles, de sorte qu'un retour au travail dans une banque était trop risqué, pouvant donner lieu à des idées suicidaires et un comportement autodommageable. Elle serait capable de travailler prochainement, moyennant une lente augmentation de la charge de travail (avec un début à 50 % pendant quatre à six mois). c. Au vu de ces rapports médicaux, émanant de la psychiatre traitante de la recourante, le SMR a estimé que l'incapacité de travail totale de la recourante, présente dès octobre 2017, n'était pas durable et que celle-ci, après une période de quatre à six mois, était à nouveau capable de travailler dans toute activité. La chambre de céans constate tout d'abord que les diagnostics posés par la Dresse H_____ ne présentent, selon la psychiatre elle-même, pas de caractère de gravité. Aucun avis médical contraire ne figure au dossier. Par ailleurs, la Dresse H_____

A/4156/2018 - 12/13 - n'explique pas pour quel motif, alors qu'elle a attesté d'une amélioration de l'état de santé de la recourante dès l'automne 2017, après l'introduction du traitement médicamenteux, et en mars 2018 certifié une capacité de travail d'abord à 50 %, puis à 80 %, elle revient a posteriori sur cette appréciation, le 16 avril 2019, en affirmant que la recourante a été en incapacité de travail totale depuis octobre 2017 et pendant toute l'année 2018, sans mentionner d'aggravation de l'état de santé depuis son rapport du 15 mars 2018 et alors même qu'elle indique que l'année 2018 a été légèrement plus facile pour la recourante que l'année 2017 (rapport de la Dresse H_____ du 16 avril 2019). Il convient dans ces conditions de retenir, à la suite de l'avis du SMR, que l'incapacité de travail de la recourante n'était effectivement pas durable. S'agissant ensuite du milieu bancaire, la question peut rester ouverte de savoir si, comme indiqué par la Dresse H_____, un retour à l'emploi dans ce secteur n'est pas exigible. En effet, la recourante possède un certificat fédéral de capacité d'employée de commerce, en gestion, lui permettant de retrouver un emploi comme secrétaire/assistante/gestionnaire dans des domaines variés et autres que bancaire, étant par ailleurs relevé que l'intimé n'a jamais exigé de la recourante qu'elle retrouve un emploi spécifiquement dans le milieu bancaire. À cet égard, la Dresse H_____ a surtout mis en avant la nécessité pour la recourante de recommencer à travailler dans un lieu cadrant, bienveillant et soutenant, sans trop de stress. Cette exigence n'est pas suffisante pour admettre que la recourante présente une perte de gain d'au moins 20 % dans une activité qu'elle peut librement exercer dans son domaine de compétence, étant relevé qu'elle peut faire valoir, par ailleurs, une longue expérience professionnelle et la maîtrise de plusieurs langues, éléments qui sont de nature à faciliter une réinsertion professionnelle, moyennant, si besoin est, de quitter le secteur bancaire. Partant, la recourante n'a pas droit à une mesure de reclassement.

E. 10

La recourante sollicite l'audition des médecins l'ayant suivie lors de son programme de crise du CAPPI du 20 octobre 2016 au 27 janvier 2017. Cependant, la chambre de céans, par une appréciation anticipée de preuves, renonce à une telle mesure d'instruction, dès lors que les faits pertinents dans le cadre du présent litige, et en particulier l'état de santé et la capacité de travail de la recourante, sont ceux survenus à partir du 10 octobre 2017, soit six mois avant le dépôt de la demande de prestations le 1er mars 2018. Or, à cette époque, le suivi par le CAPPI était entièrement terminé et la recourante avait débuté, depuis le 13 juin 2017, une prise en charge par la Dresse H_____.

E. 11

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner la recourante au paiement d'un émolument de CHF 200.-. * * * * *

A/4156/2018 - 13/13 - 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.