

GE_GERICHTE A/3244/2012 vom 21. Mai 2013

GE Cour de justice, 2013-05-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3244_2012

FR: GE_GERICHTE A/3244/2012 du 21 mai 2013

IT: GE_GERICHTE A/3244/2012 del 21 maggio 2013

Regeste

; AI(ASSURANCE) ; PRIORITÉ DE LA RÉADAPTATION ; MESURE D'ORDRE PROFESSIONNEL ; RECONVERSION PROFESSIONNELLE ; APTITUDE À LA RÉADAPTATION | Une assurée déclarée incapable de travailler à 100% dans une activité de barmaid en raison d'une hernie discale avec conflit disco-radulaire a droit à la prolongation d'un reclassement professionnel. En effet l'interruption de la formation est due à l'évolution de son état de santé, de sorte qu'aucune faute ne peut lui être reprochée pour avoir interrompu ses cours et ne s'être pas présenté à l'examen. Le droit aux mesures de reclassement implique que l'assuré puisse terminer sa formation professionnelle. A défaut, les mesures de réadaptation professionnelle perdraient toute leur efficacité et ne permettraient pas à l'assuré de mettre en valeur les nouvelles connaissances acquises sur le marché du travail (ATAS 104/2009; | LAI 8; LAI 17; RAI 6 al. 1

Erwägungen

E. 1

ère Chambre En la cause Madame B_____, domiciliée à ONEX, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître PETITAT Pierre-Bernard recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue des Gares 12, GENEVE intimé EN FAIT 1. Madame B_____, née en 1968, a déposé le 31 octobre 2007 auprès de l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE (ci-après OAI) une demande visant à l'octroi de mesures de réadaptation professionnelles. Elle a à cet égard expliqué qu'elle avait travaillé en dernier lieu comme responsable - barmaid, au bénéfice d'un certificat de capacité de cafetier, restaurateur et hôtelier, qu'elle ne pouvait toutefois plus exercer cette profession compte tenu de son état de santé (hernie discale L5-S1, discopathies en L2-L3, L3-L4, L4-L5, débordement discal L3-L4) - elle a été licenciée par son employeur le 29 août 2007 avec effet au 30 septembre 2007 - et qu'elle souhaitait suivre une formation dans le domaine bancaire, plus particulièrement dans la gestion. [endif]>![if> 2. Dans un questionnaire rempli le 14 novembre 2007, son employeur a confirmé que l'assurée avait travaillé dans un cabaret-dancing en qualité de barmaid jusqu'au 30 septembre 2007, étant précisé qu'elle était en arrêt maladie depuis le 21 mai 2007.![endif]>![if> 3. Dans un rapport du 21 février 2008, le Docteur C_____, spécialiste FMH en médecine interne et médecin traitant, a déclaré que l'assurée souffrait d'une hernie discale L5-S1 postéro-latérale gauche avec conflit disco-radulaire S1 depuis le 26 mai 2007 (IRM 1 er juin 2007). Il a également retenu à titre de diagnostics sans répercussion sur la capacité de travail, ceux de status post probables infections urinaires (juin 2007, janvier 2008), probable mycose vaginale (février 2008), status post hépatite B immunologiquement guérie et tabagisme modéré (repris depuis août 2006). Il estime l'incapacité de travail à 100% depuis le 26 mai 2007 en qualité

de barmaid, étant précisé que si l'assurée trouvait un autre type de travail sollicitant moins sa colonne vertébrale (activités de bureau ou commerciales / bancaires par exemple), sa capacité de travail en serait nettement améliorée, peut-être même à 100%. Il suggère de soutenir la reconversion par une formation sanctionnée par un diplôme en tenant compte de ses connaissances et de ses études antérieures non terminées. 4. L'OAI a admis que l'assurée présentait une incapacité entière de travail dans son activité habituelle, mais une capacité de 100% dans une activité adaptée. Le coût d'une formation de secrétaire bilingue a été pris en charge du 28 juillet 2008 au 23 janvier 2009. Une prolongation au 28 janvier 2009 a été accordée. L'assurée a ensuite été mise au bénéfice d'un stage professionnel pratique et de cours complémentaires informatiques sur le logiciel spécifique Rhésus du 29 janvier au 3 mai 2009. Le reclassement professionnel s'est poursuivi sous forme de stages pratiques et d'apprentissage. 5. L'assurée a été incapable de travailler à 100% du 1^{er} au 30 septembre 2009, selon un certificat du Dr C _____ du 11 septembre 2009, de sorte que le reclassement sous forme de stage pratique dans une fiduciaire a été interrompu le 30 septembre 2009. Une intervention chirurgicale étant en outre prévue, l'instruction médicale devait être reprise par l'OAI. A noter que l'entreprise formatrice a fait part à l'OAI de son souhait de reprendre l'assurée dès que possible en stage rémunéré dans l'optique d'un engagement. 6. Il ressort d'une note d'entretien téléphonique du 15 janvier 2010 avec l'assurée que celle-ci a été alitée et isolée plusieurs mois, que la situation s'est un peu améliorée, qu'elle arrive à se déplacer, mais qu'il n'est pas envisageable qu'elle reprenne actuellement une activité, même à 50%. 7. Le Dr C _____ a confirmé le 19 janvier 2010 que l'état de santé de sa patiente s'était aggravé depuis le 13 juillet 2009 (après une rémission, nouvelle incapacité totale de travailler et forte incapacité à la marche). L'état de santé est stationnaire depuis octobre 2009. Le médecin a ajouté qu'il avait proposé à la patiente une prise en charge psychiatrique qu'il estimait nécessaire, mais que celle-ci n'y avait pas donné suite pour l'instant. Une approche psychothérapeutique devrait être envisagée selon lui pour surmonter la phobie de l'intervention neurochirurgicale (voir rapport du Dr D _____, neurochirurgien). 8. Constatant notamment qu'elle n'avait pas encore rendu son travail final de diplôme à l'école, suite à sa formation de sept mois, et qu'elle n'avait de ce fait pas pu obtenir son diplôme de secrétaire bilingue, le service de la réadaptation professionnelle a fait état le 4 février 2010 d'un "fort doute sur la réadaptabilité subjective d'une assurée qui a entrepris déjà auparavant plusieurs formations sans les achever (droit et lettres). 9. Le 15 février 2010, le médecin du Service médical régional (SMR) constate que l'atteinte à la santé de l'assurée est suffisamment documentée de manière répétitive, ce qui permet de conclure qu'avec la sciatique gauche dont elle souffre, non opérée, sa capacité de travail est nulle quelle que soit l'activité envisagée. Dans ce cas de figure, exiger un acte chirurgical est impossible en raison des risques. Aussi a-t-il déclaré qu'il admettait une capacité de travail nulle dans toute activité dès le 21 mai 2007, tout en précisant que les limitations fonctionnelles étaient les suivantes : impossibilité à maintenir une position assise ou debout, en porte-à-faux, en flexion/extension/rotation du rachis. Dans une note du 1^{er} mars 2010, l'OAI a relevé qu'une erreur s'était glissée dans l'avis du 15 février 2010, celui-ci mentionnant une capacité de travail nulle quelle que soit l'activité envisagée, alors qu'il avait été considéré qu'elle était entière dans une activité adaptée. 10. L'OAI a mandaté le Dr E _____, spécialiste FMH en rhumatologie et médecine interne, pour examiner l'assurée. Il résulte du rapport d'expertise établi le 16 août 2010 que l'incapacité de travail en tant que barmaid est

nulle, compte tenu des limitations fonctionnelles, et cela depuis le mois de mai 2007. L'assurée serait en revanche capable de travailler à 80% dans toute activité qui respecterait les limitations fonctionnelles, par exemple, dans une activité de secrétaire ou de commerciale où elle aurait le loisir d'alterner les positions et ne devrait ni porter ni soulever des charges de plus de cinq kilos, notamment en porte-à-faux. !

Le Dr E _____ considère qu'au vu de l'absence de déficit neurologique ou de signe irritatif neurologique, on peut estimer qu'il n'y a plus d'indication péremptoire à une intervention chirurgicale, comme cela avait été encore le cas il y a quelques mois lorsqu'elle avait été examinée par le Dr D _____. Qui plus est, l'évolution favorable des lombalgies parle également contre l'indication à une telle intervention chirurgicale, d'autant plus qu'une comorbidité psychiatrique pourrait être une contre indication à une telle intervention. Il estime à cet égard qu'il serait judicieux d'envisager une évaluation psychiatrique, afin de s'assurer de l'absence d'une comorbidité psychiatrique chez une assurée qui semble être passablement angoissée quant à une éventuelle intervention chirurgicale et qui avoue avoir été traitée récemment par un psychologue. Il relève également que cette assurée a déjà entrepris moult formations et études, y compris universitaires, sans les avoir jamais terminées, notamment sa formation de secrétaire bilingue, et se demande s'il n'y aurait pas là l'expression d'une atteinte à la santé d'ordre psychiatrique. 11. Le dossier a été retourné au Service de la réadaptation, dans le but de terminer le reclassement, l'activité mise en place et interrompue en septembre 2009 étant considérée comme adaptée. !

L'assurée a proposé de reprendre des cours de comptabilité, souhaitant poursuivre dans la voie initiée, soit celle de secrétaire comptable / aide-comptable. Une reprise du stage et un engagement n'étaient toutefois plus envisageables dans l'entreprise dans laquelle elle avait effectué un stage, ce pour des raisons propres à l'entreprise elle-même. Le coût d'une formation d'aide-comptable à l'IFAGE du 28 janvier 2010 au 30 juin 2011 lui a été accordé, ainsi que la prise en charge d'un stage pratique dans une entreprise fiduciaire, X _____, du 15 mars au 30 juin 2011, à raison de deux jours par semaine. 12. Il résulte d'une note de travail établie le 20 avril 2011 que ! " l'assurée doute de ses capacités à réussir le test de comptabilité II et le diplôme d'aide-comptable. (...) L'assurée n'a pas du tout été chez X _____ : blocage du dos et trop de charge au niveau des cours. Elle s'inquiète d'un éventuel échec à l'examen final du 28 mai 2011". Renseignements pris auprès du Professeur à l'IFAGE, il s'avère que "c'est le rythme qui pose problème, pas les compétences, la compréhension. Il faudrait plutôt viser l'examen d'octobre et faire les cours de renforcement en septembre. Se présenter en mai est quasiment contre-productif". L'OAI a alors accepté de prendre en charge la poursuite de la formation d'aide-comptable du 1er juillet 2011 au 6 octobre 2011. Finalement le stage pratique a été reporté du 2 août au 16 octobre 2011. 13. L'assurée a été hospitalisée le 9 août 2011 pour une suspicion d'embolie pulmonaire. !

14. Elle a été mise en arrêt de travail du 30 mars au 16 avril 2011 et du 9 août au 19 août 2011. Le Dr C _____ a au surplus établi plusieurs certificats, soit les 30 septembre, 3 octobre, 10 novembre et 18 novembre 2011, attestant de l'incapacité totale de travailler de sa patiente du 30 septembre au 11 décembre 2011. !

15. Le 14 novembre 2011, constatant que l'assurée ne s'était pas présentée aux examens du 15 octobre 2011 à l'IFAGE et que le stage n'avait pu se concrétiser, l'OAI a considéré que la mesure de reclassement n'était plus exécutée depuis le 5 octobre 2011, soit le lendemain de son dernier jour de présence à l'IFAGE, et a interrompu le versement des indemnités à partir de cette date. !

16. Dans un rapport du 24 juillet 2012, le Dr C _____ a indiqué que deux nouveaux diagnostics

s'étaient ajoutés, soit une amygdalite chronique, probablement à germes anaérobies, et une hypovitaminose D, tous deux sans influence toutefois sur la capacité de travail. Il précise qu'il n'y a pas eu d'amélioration de l'état de santé suffisante pour que la capacité de travail s'améliore depuis janvier 2010. Il indique que la compliance est bonne avec le traitement médicamenteux, mais que la patiente a refusé jusqu'ici toute intervention chirurgicale, "malgré une tentative d'approche psychothérapeutique vu l'avènement de méthodes micro-invasives, je tente actuellement de lui faire accepter une telle intervention". Il a rappelé qu'il avait proposé à sa patiente une prise en charge psychiatrique pour surmonter sa phobie de l'intervention opératoire, mais sans succès. Il a ajouté que si elle "ne changeait pas d'avis et que le neurochirurgien posait l'indication d'une intervention percutanée, il existait une possibilité (50% ?) de récupération, même partielle, de sa capacité de travail".

17. L'OAI a procédé à la détermination du degré d'invalidité, en comparant les revenus sans invalidité et les revenus raisonnablement exigibles avec invalidité sur la base des statistiques ISS. Trois calculs ont ainsi été effectués :

- dans le premier, il a tenu compte d'une capacité entière de travail, sans baisse de rendement, dès le 21 mai 2007, dans une activité adaptée, et a obtenu un degré d'invalidité de 27%, ce qui a ouvert le droit à des mesures professionnelles.
- dans le second calcul, une capacité de travail de 80% a été mise en évidence dans l'exercice d'une activité adaptée dès août 2010, suite à l'aggravation survenue pendant l'accomplissement des mesures professionnelles et vu l'expertise du 16 août 2010. Il en résulte un degré d'invalidité de 35%, de sorte que l'OAI a accordé de nouvelles mesures de réadaptation professionnelle.
- selon le troisième calcul, effectué au terme du reclassement, les mesures de réadaptation ont été considérées comme suffisantes pour exercer une activité d'aide-comptable. La comparaison des revenus a abouti à un degré d'invalidité de 15%.

18. Le 10 août 2012, l'OAI a transmis à l'assurée un projet de décision aux termes duquel sa demande était rejetée.

19. L'assurée a contesté ce projet de décision le 6 septembre 2012. Elle rappelle que durant la période de formation, son état de santé s'est détérioré de manière significative et instable. Elle affirme qu'elle a fait tout son possible pour être présente aux cours et qu'elle ne s'est absentée que lorsque son dos était bloqué. Elle reproche à l'OAI de n'avoir pas tenu compte du fait qu'elle avait accompli le stage auprès de X _____ environ dix jours jusqu'à son hospitalisation pour soupçon d'embolie pulmonaire.

20. Par décision du 27 septembre 2012, l'OAI a confirmé son projet de décision.

21. L'assurée, représentée par Me Pierre-Bernard PETITAT, a interjeté recours contre ladite décision le 29 octobre 2012. Elle demande à pouvoir achever sa formation de reclassement professionnel de manière à être en mesure de se présenter à l'examen. Elle relève d'emblée une contradiction dans la décision de l'OAI, en ce sens qu'elle est félicitée d'avoir accompli avec succès son reclassement professionnel, d'une part, et qu'il lui est reproché des absences récurrentes et l'échec de toutes les mesures, au point que le service de la réadaptation a dû mettre fin au reclassement. Elle précise à cet égard que si elle n'a pas pu achever son programme de réinsertion professionnelle et se présenter à l'examen, c'est en raison de ses problèmes de santé. Le Dr C _____ a du reste attesté le 25 octobre 2012 que "Mise au bénéfice d'un programme de réinsertion professionnelle dans le cadre de l'AI, elle n'a pu suivre ce programme que très partiellement, d'une part en raison d'une recrudescence de ses lombo-sciatalgies, qui a limité sa possibilité de suivre des cours en position assise, et d'autre part en raison de plusieurs affections intercurrentes survenues durant cette période. Au cours de l'été 2009, elle a notamment dû interrompre son stage pratique en entreprise

(bureau fiduciaire) en raison d'une invalidité quasi-totale secondaire à sa hernie discale (ne pouvait pas se déplacer, même pour une consultation). Plus tard, quelques semaines après avoir débuté un programme de formation d'aide-comptable (fin janvier 2011), elle a présenté un état fébrile, avec angine pultacée, puis une infection urinaire (avril 2011), puis une symptomatologie compatible à une embolie pulmonaire (tachycardie, dyspnée, signes de thrombose veineuse profonde, augmentation des d-dimères) requérant une hospitalisation d'une nuit. A la suite de cette symptomatologie, la patiente a interrompu son 2^e stage pratique, dans une fiduciaire, en raison de son mauvais état général, et de sa difficulté à travailler en position assise. Pour les mêmes raisons, elle n'a pas pu se présenter à l'examen final de sa formation (octobre 2011)". 22. Dans sa réponse du 3 décembre 2012, l'OAI a conclu au rejet du recours.![endif]>![if> 23. Le 9 janvier 2013, l'assurée a persisté dans ses conclusions. Elle conteste le taux de capacité de travail de 100%, sans baisse de rendement, retenu par l'OAI dès le 21 mai 2007, dans une activité adaptée, relevant que dans un avis du 15 février 2010, le SMR avait fixé ce taux à 0% quelle que soit l'activité envisagée. Elle relève également que dans un avis du 31 août 2010, le SMR a considéré, après avoir pris connaissance de l'expertise du Dr E_____, que "nous ne pouvons admettre que la capacité de travail était totale depuis mai 2007 jusqu'au nouvel arrêt en septembre 2009. Depuis lors, l'assurée avait une incapacité de travail totale dans toute activité. L'évolution a été favorable et l'assurée a retrouvé une capacité de travail de 80% dans une activité adaptée. L'activité mise en place et interrompue en septembre 2009 était adaptée."![endif]>![if> L'assurée rappelle que selon le Dr E_____, il serait judicieux qu'elle puisse bénéficier d'une évaluation psychiatrique. Elle conteste enfin les taux d'invalidité fixés par l'OAI à 27% avant les mesures, et à 35% après les mesures. 24. Le 10 janvier 2013, elle a communiqué à la Cour de céans un courrier du Dr F_____ adressé à son médecin traitant le 29 novembre 2012, aux termes duquel le disque intervertébral L5-S1 a subi une telle consommation qu'il est nécessaire d'envisager une intervention chirurgicale (arthrodèse, pose d'un anneau métallique), afin de souder les deux vertèbres pour éviter des douleurs constantes et l'instabilité.![endif]>![if> 25. Dans sa duplique du 21 février 2013, l'OAI se réfère à l'avis du SMR daté du 12 février 2013, selon lequel ses considérations du 3 décembre 2012 restent valables. Il relève par ailleurs que les mesures professionnelles octroyées à l'assurée sont proportionnelles au but visé et sont suffisantes pour permettre à celle-ci d'exercer une activité d'aide-comptable. Il rappelle que si la formation n'a pas pu être achevée, c'est parce que l'assurée ne s'est pas présentée à l'examen du 15 octobre 2011. Il considère à cet égard, sur la base de l'avis SMR du 15 novembre 2012 et de l'expertise du Dr E_____ du 16 août 2010 que sa présence était parfaitement exigible au vu de sa situation médicale.![endif]>![if> 26. Ce courrier a été transmis à l'assurée et la cause gardée à juger.![endif]>![if> EN DROIT 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 1^{er} 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).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté en temps utile, le présent recours est recevable (art. 39 al. 1 et 60 al. 2 LPGA).![endif]>![if> 3. Le litige porte sur le droit de l'assurée à pouvoir achever sa formation de reclassement professionnel de manière à être en mesure de se présenter à l'examen.![endif]>![if> 4. Selon l'art. 28a al. 1 LAI en corrélation avec les

art. 7 et 16 LPGA, la réadaptation a la priorité sur la rente dont l'octroi n'entre en ligne de compte que si une réadaptation suffisante est impossible. Saisie d'une demande de rente ou appelée à se prononcer à l'occasion d'une révision de celle-ci, l'administration doit donc examiner d'office, avant toute chose, la question de la réintégration de l'assuré dans le circuit économique (ATF 108 V 210 , 99 V 48). A cet égard, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation nécessaires qui sont de nature à rétablir, à maintenir ou à améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels, qu'ils aient ou non exercé une activité lucrative préalable. Ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable (art. 8 al. 1 LAI). Celles-ci comprennent en particulier des mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement professionnel, service de placement) (art. 8 al. 3 let. b LAI). Le droit à une mesure de réadaptation déterminée de l'assurance-invalidité présuppose qu'elle soit appropriée au but de réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, et cela tant objectivement en ce qui concerne la mesure que subjectivement en rapport avec la personne de l'assuré. En effet une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, partiellement au moins, d'être réadaptée. Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en œuvre une mesure ou y mettre fin (arrêt I 370/98 du 26 août 1999, publié in VSI 2002 p. 111). 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). Si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient jouer un rôle déterminant (arrêt I 397/87 du 15 janvier 1988, consid. 1 et la référence, publié in RCC 1988 p. 265). 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 (ATFA non publié I 660/02 du 2 décembre 2002). En effet une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, partiellement au moins, d'être réadaptée (VSI 2002 p. 111). A teneur de l'art. 17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession lorsque son invalidité rend cette mesure nécessaire, et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable. L'art. 6 al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI ; RS 831.201) définit les mesures de reclassement comme 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 leur capacité de gain. 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. 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. On notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient toutefois jouer un rôle déterminant (RCC 1988 p. 266 consid. 1). En outre, l'octroi d'un reclassement présuppose l'aptitude de la personne invalide à la réadaptation (RCC 1992 386, p. 389). 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 110 consid. 2a; VSI 1997 p. 85 consid. 1). Le fait que l'assuré ne peut plus exercer sa profession antérieure ne suffit pas, à lui seul, pour fonder un droit à un reclassement. Car l'assuré n'a pas droit à des mesures de réadaptation s'il ne subit pas une perte de gain permanente ou de longue durée (20 % au moins) dans une activité raisonnablement exigible et pouvant être exercée sans autres mesures de réadaptation (ATF 124 V 108 consid. 2b et les références; MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zurich 2010, p. 191 ss). Le pourcentage est calculé selon les mêmes principes que ceux appliqués lors de la détermination du degré d'invalidité dans le cas du droit à une rente (VSI 2000, p. 63, RCC 1984, p. 95). 5. En l'espèce, l'assurée a été mise au bénéfice de diverses mesures de réadaptation professionnelle. Ayant dans un premier temps été considérée comme apte à travailler à 100% dans une activité adaptée, dès le 21 mai 2007 - ce qui conduisait à un degré d'invalidité de 27% - l'assurée s'est vu reconnaître le droit à suivre une formation de secrétaire bilingue jusqu'au 28 janvier 2009, suivie de stages pratiques. A la suite de l'aggravation de l'état de santé de l'assurée, ayant provoqué l'interruption des stages au 30 septembre 2009, l'OAI a mandaté le Dr E _____ pour expertise. Dans son rapport du 16 août 2010, celui-ci confirme que l'assurée présente une incapacité entière de travail dans son activité habituelle de barmaid depuis le 25 mai 2007 de manière définitive, mais indique une capacité de travail de 80% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Il constate que l'assurée a subi dès septembre 2009 une aggravation de son état de santé, de sorte que sa capacité de travail est nulle quelle que soit l'activité envisagée. Il considère que la capacité de travail dans l'exercice d'une activité adaptée est à nouveau de 80% dès août 2010, date à laquelle il a examiné l'assurée. Evaluant le degré d'invalidité de l'assurée sur la base de l'expertise à 35%, l'OAI lui a accordé la prise en charge du coût d'une formation d'aide-comptable du 28 janvier 2010 au 30 juin 2011, puis d'un stage pratique dans une fiduciaire. Constatant que l'assurée ne s'était pas présentée aux examens du 15 octobre 2011, l'OAI a finalement considéré que la mesure de reclassement n'était plus exécutée depuis le 5 octobre 2011, soit le lendemain du dernier jour de présence de l'assurée à l'IFAGE, et a interrompu le versement des indemnités à partir de cette date. Selon l'OAI, les mesures professionnelles octroyées à l'assurée sont proportionnelles au but visé et sont suffisantes pour permettre à celle-ci d'exercer une activité d'aide-comptable. Il rappelle que si la formation n'a pas pu être achevée, c'est parce que l'assurée ne s'est pas présentée à l'examen du 15 octobre 2011. Il considère à cet égard, sur la base de l'avis SMR du 15 novembre 2012 et de l'expertise du Dr E _____ du 16 août 2010 que sa présence était parfaitement exigible au vu de sa

situation médicale. 6. L'assurée demande à pouvoir achever sa formation de reclassement professionnel de manière à être en mesure de se présenter à l'examen et allègue que son état de santé l'en a empêchée. Il y a dès lors lieu d'examiner son droit à la poursuite des mesures de reclassement, étant précisé qu'il était prématuré pour l'OAI de procéder à la détermination de son degré d'invalidité après reclassement, du fait que le reclassement précisément n'est pas terminé. ![endif]>![if> Le Dr C _____ a attesté les 30 septembre, 3 octobre, 10 novembre et 18 novembre 2011 de l'incapacité totale de travailler de sa patiente, ce jusqu'au 11 décembre 2011. Dans son courrier du 25 octobre 2012, il a confirmé que l'assurée n'avait pu suivre le programme de réinsertion professionnelle que très partiellement, d'une part en raison d'une recrudescence de ses lombo-sciatalgies, qui avait limité sa possibilité de suivre des cours en position assise, et d'autre part en raison de plusieurs affections intercurrentes survenues durant cette période. Au cours de l'été 2009, elle avait ainsi notamment dû interrompre son stage pratique en entreprise (bureau fiduciaire) en raison d'une invalidité quasi-totale secondaire à sa hernie discale (ne pouvait pas se déplacer, même pour une consultation). Plus tard, quelques semaines après avoir débuté un programme de formation d'aide-comptable (fin janvier 2011), elle avait présenté un état fébrile, avec angine pultacée, puis une infection urinaire (avril 2011), enfin une symptomatologie compatible à une embolie pulmonaire (tachycardie, dyspnée, signes de thrombose veineuse profonde, augmentation des d-dimères) requérant une hospitalisation le 9 août 2011, de sorte qu'elle avait interrompu son 2 e stage pratique, et n'avait pas pu se présenter à l'examen final de sa formation en octobre 2011. Il y a lieu, au vu de ce qui précède, de constater que si l'assurée a interrompu sa formation, c'est bel et bien en raison de son état de santé. Il n'est pas contestable que l'assurée était en incapacité, provisoirement, de poursuivre son reclassement professionnel, dans le courant de la première quinzaine d'avril 2011, et d'août 2011, puis du 30 septembre au 11 décembre 2011, ainsi qu'a fortiori de se présenter à des examens, étant rappelé que le stage était prévu du 2 août au 16 octobre 2011 et l'examen fixé au 15 octobre 2011. Aucune faute ne saurait en conséquence lui être reprochée pour avoir interrompu ses cours et ne s'être pas présentée à l'examen. Il y a lieu de rappeler que l'expertise du Dr E _____ a été réalisée le 16 août 2010, de sorte qu'on ne saurait se fonder sur ses conclusions pour déterminer le taux de capacité de travail d'août 2011 (date prévue pour le début du stage) à octobre 2011 (date de l'examen). Il convient de rappeler que le droit aux mesures de reclassement implique que l'assuré puisse terminer sa formation professionnelle. A défaut, les mesures de réadaptation professionnelle perdraient, dans cette hypothèse, toute leur efficacité et ne permettraient pas à l'assuré de mettre en valeur les nouvelles connaissances acquises sur le marché du travail (ATAS 104/2009 ; ATAS/259/2007). Puisque l'assurée a dû l'interrompre, sans faute de sa part, il y a lieu d'admettre que la mesure est à prolonger, en dépit d'une décision antérieure la limitant dans le temps. Aussi le recours est-il admis. La cause est renvoyée à l'OAI pour nouvelle décision quant à la mise en place de la poursuite du reclassement. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :