

JU_GERICHTE ASS 2025 69 vom 21. April 2026

JU Tribunal cantonal, 2026-04-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ju_gerichte_ASS 2025 69](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ju_gerichte_ASS_2025_69)

FR: JU_GERICHTE ASS 2025 69 du 21 avril 2026

IT: JU_GERICHTE ASS 2025 69 del 21 aprile 2026

Erwägungen

E. 2

C. C.1 Sur le plan médical, l'intimé a recueilli les renseignements médicaux usuels auprès des médecins traitants de la recourante (p. 20 ss, 27, 28 ss, 76 ss) et a soumis le cas au Service médical régional (SMR). Dans leur avis du 7 octobre 2021, les médecins du SMR se questionnent sur le caractère adapté de la profession de menuisier aux limitations de la recourante, en particulier la fatigue, et proposent de solliciter l'avis de son neurologue traitant (p. 140 ss). C.2 Selon l'avis du neurologue traitant du 16 novembre 2021 (p. 147 s.), une activité à 80 % est possible, ce taux s'expliquant par un besoin accru de pauses et de récupération. Sur le plan clinique et neurologique, l'évolution est stable, aucune poussée n'étant survenue depuis le début du traitement. L'IRM montre également une évolution stable et l'examen neurologique est sans particularité. Il n'existe aucune limitation neurologique à la pratique d'activités physiques. Cela étant, les symptômes de fatigue associés à la sclérose en plaques peuvent constituer un facteur limitant dans le cadre d'une activité physique intense. Avec une organisation optimale du travail et des possibilités suffisantes de faire des pauses, un temps de travail à 80 % semble toutefois en principe possible. C.3 Au vu des constatations cliniques du neurologue traitant, le SMR retient dans son avis du 23 février 2022 que l'activité de menuisier peut être considérée comme adaptée (p. 153 s.). C.4 La recourante a toutefois rencontré des difficultés dans cette formation, présentant des lacunes en termes de compétences pratiques, mais surtout une faiblesse musculaire ne lui permettant pas de porter des charges alors que c'est une exigence du métier selon son maître d'apprentissage. Ce dernier préconise dès lors une réorientation professionnelle pour une activité moins physique. Quant à la recourante, elle ne se voit pas poursuivre son apprentissage (p. 166 s.). Le contrat d'apprentissage a été résilié d'un commun accord avec effet au 30 juin 2022 (p. 203). C.5 L'intimé a dès lors décidé de mettre en place une mesure d'orientation (SEOP) auprès du centre Orif à Delémont, agendée du 1er juillet 2022 au 30 octobre 2022 (p. 166 s., 168 s., 198). Au vu de l'opposition de la recourante à la mise en place de cette mesure, des difficultés et limitations alléguées par cette dernière (migraines, vertiges, fatigue intense, appréhension pour les lieux clos), l'intimé a décidé de poursuivre l'instruction du cas et de clore le mandat pour la réadaptation professionnelle (p. 215 s.). C.6 Après avoir obtenu des renseignements complémentaires auprès des médecins traitants de la recourante (p. 227, 229) et soumis le cas au SMR (p. 232 s.), l'intimé a ordonné la réalisation d'une expertise bidisciplinaire relevant de la neurologie et de la psychiatrie et psychothérapie (p. 236 ss).

E. 3

D. D.1 Dans leur rapport du 26 avril 2023 (p. 264 ss), les experts en neurologie FMH et psychiatrie et psychothérapie FMH, retiennent dans leur analyse consensuelle du cas, le diagnostic, sur le plan neurologique, de sclérose en plaques de forme récurrente, avec

actuellement un examen neurologique normal, sans incidence sur la capacité professionnelle et des céphalées mixtes. Aucun diagnostic n'est retenu sur le plan psychiatrique (p. 279). La capacité de travail de la recourante est nulle dans l'activité habituelle depuis décembre 2020. Elle est en revanche de 100 % dans une activité adaptée depuis environ six mois après l'introduction du traitement de la sclérose en plaques, soit en juin 2021. Est considérée comme adaptée une activité peu stressante avec une limitation physique d'exercices répétés. La recourante a notamment la capacité d'exercer à 100 % une activité correspondant à ses désirs, dans les soins par exemple (p. 279 s., 283). D'un point de vue strictement neurologique, l'expert relève que les plaintes rapportées par la recourante sont cohérentes et plausibles, tout en soulignant qu'elle présente un déconditionnement physique par absence d'activité répétée (p. 300). Dans l'attente d'un reclassement professionnel, la recourante a en effet présenté au fil des mois un déconditionnement moteur, avec limitation de toutes les activités motrices, semblant aggraver la fatigue et avec des céphalées mixtes (p. 302). L'expert note ainsi une aggravation de la situation depuis juin 2022 en raison de ce déconditionnement moteur surajouté à des céphalées, avec fatigue et troubles de concentration (p. 303). Dans ce sens, la mise en place d'une réadaptation motrice par prescription de séances de physiothérapie, l'établissement d'un programme de reprise d'activité physique et traitement des céphalées mixtes pourrait améliorer la capacité de travail de la recourante (p. 304). D.2 Invité à préciser les conclusions de l'expertise sur le plan neurologique (p. 326, 328 s.), l'expert neurologue a indiqué le 24 mai 2023 (p. 338 s.), que les céphalées actuellement peu fréquentes, peuvent entraîner une baisse de rendement de l'ordre de 10 %. Il est vraisemblable que les céphalées vont s'améliorer par un traitement adéquat, dans les semaines à venir dans une réadaptation motrice par prescription de physiothérapie, établissement d'un programme de reprise d'activité physique. S'agissant des limitations, à la question de l'intimé de mieux définir les limitations fonctionnelles évoquées, que ce soit en terme de stress ou de limitations physiques, afin d'orienter au mieux la recourante dans un reclassement, en précisant s'il s'agit de stress psychologique, de vitesse de travail, de rendement, de travail à horaire irrégulier, de contraintes physiques à respecter en terme de positions, de port de charges, de nécessités de pauses, de mouvements répétitifs, etc., l'expert a répondu qu'il s'agit surtout de stress psychologique sans nécessité de limitations physiques particulières, à évaluer avec l'expertisée. D.3 Le médecin SMR considère dans son avis du 9 juin 2023 que les atteintes à la santé que présente cette assurée l'empêchent de poursuivre sa formation de menuisière, en raison des limitations fonctionnelles induites par les céphalées et de la fatigue. Dans une activité adaptée, l'avis des experts est suivi de sorte que sa capacité de travail est entière, avec une baisse de rendement de 10 % qui pourrait diminuer au fil du temps. Les limitations fonctionnelles retenues sur la base des différents rapports

E. 4

des experts sont : une fatigue et une fatigabilité tant physique que psychologique, induisant la nécessité de réaliser une activité physiquement non contraignante et sans charge mentale excessive. Au vu du déconditionnement décrit par les experts en lien avec l'inactivité de l'assurée, le médecin SMR considère qu'une augmentation progressive de la capacité de travail sur 3 mois voire 6 mois au maximum est justifiée, en débutant avec une capacité de travail de 50 % et en augmentant progressivement jusqu'à une pleine capacité de travail en terme horaire (p. 340 ss). E. E.1 Il ressort du rapport intermédiaire de l'intimé du 18 septembre 2023 que la recourante effectue un stage dans un cabinet de massage et

souhaiterait suivre une école de massage à Yverdon. Elle apporte également de l'aide à l'entreprise familiale de peinture depuis environ six mois, à la suite de l'atteinte à la santé de son père qui ne peut plus exercer son métier. Ce dernier considère que dite activité est adaptée et que son entreprise pourrait être une entreprise formatrice pour sa fille ; il n'y a pratiquement pas de port de charges, mais essentiellement des activités de petit œuvre et la recourante peut adapter ses horaires en cas de fatigue. La recourante a toutefois été informée que les cours de massage ne constituent pas une formation certifiante et ne peuvent dès lors être pris en charge. Quant à l'activité de peintre, elle n'est pas adaptée à mesure qu'elle requiert une bonne résistance physique. L'intimé estime dès lors qu'une mesure d'orientation professionnelle est nécessaire (p. 366 s.). E.2 La recourante a dès lors bénéficié d'un conseil en orientation professionnelle (p. 369 s.), respectivement d'une évaluation des préférences professionnelles contextualisées, et s'est soumise à des tests d'aptitude (p. 371 ss, 388 ss). Lors de l'entretien du 10 novembre 2023 (p. 398 ss), la recourante a été informée du résultat des mesures et que les formations de sculptrice sur bois, artisane du cuir et du textile, bijoutière, courtpointière, créatrice de tissu (formations CFC) ou celle de coutière d'intérieur (niveau AFP) pourraient correspondre à ses intérêts et limitations. En revanche, celle de peintre n'est pas adaptée et la recourante ne pourra être soutenue dans cette formation ; il est en effet nécessaire que le métier soit adapté à ses limitations pour assurer une insertion sur le premier marché de l'emploi et pas uniquement auprès d'une seule entreprise, soit celle de son père. La recourante est invitée à réfléchir à des mesures préparatoires à l'orientation professionnelle au SEOP du Centre Orif à Delémont. E.3 Par courriel du 19 novembre 2023, la recourante a informé l'intimé qu'elle acceptait d'essayer ces mesures bien que cela la perturbe beaucoup (p. 400). Cette dernière ne s'est toutefois pas présentée à l'entretien du 6 février 2024, en vue de son admission (p. 418 s.), au motif qu'elle souhaite réaliser une formation d'aide-peintre (AFP) auprès de l'entreprise familiale (p. 420). Ses parents estiment que c'est la meilleure solution pour leur fille, dans la mesure où elle peut rester au lit lorsqu'elle n'est pas en forme, l'entreprise s'adaptant à son état de santé. La recourante considère pour sa part qu'elle ne trouvera pas d'entreprise aussi conciliante que celle de ses parents.

E. 4.1

Aux termes de l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, 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 (art. 7 al. 1 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 (art. 6 LPGA).

E. 4.2.1

En vertu de l'art. 8 al. 1 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). Toutes les mesures de réadaptation sont soumises aux conditions générales de l'art. 8, al. 1, let. a, LAI, raison pour laquelle chaque mesure de réadaptation doit être nécessaire, appropriée, simple et adéquate (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, N 8 ad art. 8 LAI ; Ulrich MEYER/Marco REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung IVG, 2022, n° 17 ad art. 8 LAI). 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 (TF 8C_503/2022 du 8 février 2023 consid. 3.2). 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 142 V 523 consid. 6.3, 139 V 399 consid. 5.4). Ce droit pourra ainsi en particulier être refusé s'il existe une disproportion manifeste entre son coût et le résultat qu'on peut attendre. La mesure de réadaptation devra en revanche être accordée lorsqu'on peut attendre un succès durable et important (VALTERIO, op. cit., N 10 ad art. 8 LAI).

E. 4.2.2

Les mesures de réadaptation comprennent notamment des mesures d'ordre professionnel (art. 8 al. 3 let. b LAI). Parmi les mesures professionnelles, on retrouve, entre autres, l'orientation professionnelle (art. 15 LAI) et la formation professionnelle initiale (art. 16). Selon l'art. 15 LAI, l'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession a droit à l'orientation professionnelle et à une mesure préparatoire à l'entrée en formation (al. 1). L'assuré auquel son invalidité rend difficile l'exercice de son activité antérieure a droit à l'orientation professionnelle (al. 2). Selon l'art. 16 LAI, l'assuré qui a arrêté son choix professionnel, 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 une personne valide a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes

E. 4.3

En vertu du principe de la libre appréciation des preuves, consacré notamment à l'art. 61 let. c LPGA, le juge est tenu de procéder à une appréciation complète, rigoureuse et objective des rapports médicaux en relation avec leur contenu ; il doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle qu'en soit la provenance puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre (ATF 125 V 351 consid. 3a ; 122 V 157 consid. 1c ; TF 9C_573/2010 du 8 août 2011 consid. 4.1). Selon une jurisprudence constante, lorsque des expertises confiées à des médecins indépendants sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du

E. 5

F. Par sommation du 5 mars 2024 (p. 422), la recourante a été informée qu'elle peut prétendre à l'octroi de mesures professionnelles et a été enjointe à confirmer d'ici au 19 mars 2024 sa volonté de s'engager dans les mesures préparatoires durant l'orientation professionnelle en étant rendue attentive aux conditions de l'art. 21 al. 4 LPGA. Elle a en

particulier été avertie que, sans nouvelles de sa part, il sera statué en l'état du dossier et qu'elle devra s'attendre à un refus de prestations. G. Dans son courrier du 19 mars 2024 (p. 423), la recourante a donné son accord de s'engager dans des mesures préparatoires tout en confirmant qu'elle commencera un apprentissage de peintre en août 2024 dans l'entreprise de ses parents. H. Par courrier du 8 mai 2024 (p. 452), la recourante a été informée que son projet professionnel n'est pas adapté à son atteinte à la santé et aux limitations fonctionnelles retenues de sorte qu'aucun soutien de la part de l'assurance-invalidité n'est envisageable. Dans cette mesure, sans nouvelles de sa part attestant de sa volonté de changer de projet professionnel d'ici au 20 mai 2024, l'intimé statuera en l'état et refusera sa demande de prestations. I. La recourante a fait part de son désaccord par courrier du 13 juin 2024, estimant que la formation de peintre correspond aux tests qu'elle a réalisés et que les premiers travaux effectués au sein de l'entreprise familiale sont concluants. Dite formation lui permettra d'effectuer des petits travaux de peinture adaptés à sa situation et non de lourds travaux comme cela pourrait être le cas dans une grande entreprise (p. 437). J. Par projet de décision du 29 octobre 2024, confirmé le 30 avril 2025, après avoir respecté le droit d'être entendue de la recourante, et soumis le dossier au service de réadaptation, l'intimé a rejeté la demande de prestations de la recourante (p. 448 s., 450 s., 468, 469 ss.). K. La recourante a interjeté recours le 27 mai 2025 contre cette décision en concluant à son annulation, au constat que l'AFP d'aide peintre correspond à ses limitations fonctionnelles, partant à la condamnation de l'intimé à lui verser les prestations découlant de la LAI, en particulier des mesures professionnelles, éventuellement une rente d'invalidité, subsidiairement au renvoi du dossier à l'intimé pour instruction complémentaire, le tout sous suite des frais et dépens. Elle soutient pour l'essentiel que la formation d'aide peintre (AFP) est adaptée à ses limitations selon les conclusions des experts qui n'ont retenu aucune limitation physique particulière. Elle a du reste achevé avec brio sa première année d'apprentissage et pourra travailler non seulement au sein de l'entreprise familiale, mais également auprès d'autres entreprises de la région, ou dans le domaine du commerce de la peinture, etc. L. Dans son mémoire de réponse du 16 octobre 2025, l'intimé a conclu au rejet du recours, à la confirmation de la décision attaquée, à ce que les frais soient mis à la charge de la recourante et à ce qu'il ne soit pas alloué de dépens.

E. 5.1

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 LPG) et pour empêcher la survenance d'une invalidité (art. 8 LPG). Selon l'al. 2, l'assuré doit participer activement à la mise en œuvre 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). Dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage qui vient d'être décrite, la personne assurée est tenue, entre autres, de participer à des mesures d'ordre professionnel (art. 15 à 18 et 18b) (art. 7 al. 2 let. c LAI).

E. 5.2

Selon l'art. 7b al. 1 LAI, les prestations peuvent être réduites ou refusées conformément à l'art. 21 al. 4, LPG si l'assuré a manqué aux obligations prévues à l'art. 7 de la présente loi ou à l'art. 43 al. 2 LPG. La participation à des mesures d'ordre professionnel raisonnablement exigibles au sens de l'art. 7 al. 2 let. c LAI précité constitue une telle obligation pouvant être mise en œuvre au moyen de sanction. Est réputée raisonnablement

exigible toute mesure servant à la réadaptation de l'assuré, à l'exception des mesures qui ne sont pas adaptées à son état de santé (art. 7a LAI).

E. 5.3

Selon l'art. 21 al. 4 LPGA précité, 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 ; une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée ; les traitements et les mesures de réadaptation qui présentent un danger pour la vie ou pour la santé ne peuvent être exigés. Cette disposition permet de sanctionner tout comportement qui a pour effet d'entraver la réadaptation professionnelle de la personne assurée. Il peut s'agir aussi bien d'un comportement actif (s'opposer) que de comportements passifs (se soustraire et ne pas participer spontanément). Dans le contexte de l'art. 21 LPGA, seul un comportement intentionnel, au moins au stade du dol éventuel, peut a priori donner lieu à une sanction sous l'angle de l'art. 21 al. 4 LPGA. Cela suppose que la personne assurée ait été capable de saisir ce que l'on attendait d'elle, de même que les

E. 6

Il considère que la formation d'aide-peintre nécessite, à l'instar de celle de menuisier, une certaine résistance physique et n'est, dès lors, pas adapté à l'état de santé de la recourante. L'aménagement mis en place au sein de l'entreprise familiale démontre que dite activité n'est pas adéquate. C'est dès lors à bon droit que l'intimé a nié le droit de la recourante à des prestations sur la base de l'art. 21 al. 4 LPGA. M. Les parties ont confirmé leurs conclusions et argumentation respectives dans leurs actes des 10, respectivement 20, novembre 2025. N. Il sera revenu ci-après, dans la mesure utile, sur les autres éléments du dossier. En droit : 1. Interjeté dans les forme et délai légaux par une personne disposant manifestement de la qualité pour recourir, le recours est recevable et il y a lieu d'entrer en matière. 2. Est litigieux en l'espèce le rejet, par l'intimé, de la demande de prestations de la recourante au motif que, par son comportement, elle s'est opposée à une mesure de réinsertion professionnelle, respectivement aux mesures préparatoires d'orientation professionnelle (art. 15 LAI). 3. Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (modification du 19 juin 2020, RO 2021 705 ; FF 2017 2535). Il convient en l'espèce d'appliquer le nouveau droit étant donné que la décision attaquée a été rendue le 30 avril 2025 et que les mesures de réadaptation litigieuses n'ont pas encore débutées (sur le droit applicable, cf. ATF 148 V 21 consid. 5.3 ; 144 V 210 consid. 4.3.1 ; TF 9C_409/2024 du 13 mai 2025 consid. 2.2 ; ch. 2301 de la Circulaire de l'OFAS concernant les indemnités journalières de l'assurance-invalidité [CIJ], valable dès le 1er janvier 2022). Cela étant, ces modifications n'ont pas d'effet sur la présente cause. 4.

E. 6.1

En l'espèce, la recourante n'a pas formellement refusé de se soumettre aux mesures préparatoires à l'orientation professionnelle proposées par l'intimé (cf. consid. G supra). En revanche, force est d'admettre qu'en débutant une formation d'aide-peintre AFP et en confirmant sa volonté de la poursuivre, la recourante a arrêté le choix d'une formation

professionnelle rendant ainsi sans objet les mesures d'orientation préconisées par l'intimé. Dans cette mesure, la recourante, par son comportement, s'est opposée aux mesures de l'intimé. Il n'est a priori pas contesté que les mesures d'orientation sont exigibles de la recourante et susceptibles de lui offrir une nouvelle possibilité de gain. Se pose en revanche la question de savoir si la sanction prononcée par l'intimé sur la base de l'art. 21 al. 4 LPGA, soit le refus de toute prestation, est proportionnée dans la mesure où la recourante a déjà fait le choix d'une formation professionnelle et plus singulièrement si dite formation est adaptée à sa situation. Faisant une lecture différenciée des éléments au dossier et en particulier de l'expertise, l'intimé considère que tel n'est pas le cas, alors que la recourante estime qu'elle est à même de poursuivre cette formation, laquelle lui ouvrira, selon elle, suffisamment de possibilités sur le marché du travail.

E. 6.2

Selon le site Internet du Centre de formation professionnelle neuchâtelois (CNPE), centre auprès duquel la recourante a débuté sa formation, l'aide-peintre AFP prépare les surfaces de l'intérieur et de l'extérieur des bâtiments et y applique des peintures, des vernis et des crépis. Il-elle peint des façades, des murs, des plafonds, des sols, des portes, des fenêtres, etc. en utilisant différentes techniques et des matériaux variés. Par son travail, il-elle contribue à protéger et à embellir les bâtiments. Les activités principales comportent des travaux préparatoires (notamment calculer la surface à traiter, préparer les mélanges de couleurs, installer le matériel nécessaire, arracher de vieux papiers peints, détacher les couches d'ancienne peinture, mastiquer les trous, éliminer les causes d'une humidité excessive) et des travaux de finition (appliquer la peinture, le crépi, encoller et poser des papiers peints, réaliser des éléments décoratifs, nettoyer les outils et la place de travail) (<https://www.cpne.ch/formations/aide-peintre-afp>). Pour de plus amples informations, le site Internet du CNPE renvoie à celui d'orientation.ch qui précise notamment les

E. 6.3

Sur le plan médical, il ressort des éléments au dossier que la recourante a mis un terme à sa formation en menuiserie en juin 2022 en raison de son atteinte à la santé et en particulier de ses faiblesses musculaires, ce qui a notamment conduit à la mise en œuvre de l'expertise bidisciplinaire. Les experts, qui ont retenu les diagnostics de sclérose en plaques, sans incidence sur la capacité professionnelle, et de céphalées mixtes, ont considéré dans leur rapport d'avril 2023 que la capacité de travail de la recourante était nulle dans la menuiserie (p. 279 et 280). Ils lui ont toutefois reconnu une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, soit une activité peu stressante avec une limitation physique d'exercices répétés, précisant qu'une activité correspondant à ses désirs, dans les soins par exemple, était adaptée (p. 280). D'un point de vue neurologique, l'expert relève que la recourante rapporte la persistance d'une fatigue et de troubles de concentration avec des céphalées qui la limitent dans la reprise d'une activité physique régulière et professionnelle. Selon l'expert, ces plaintes sont plausibles et cohérentes, étant toutefois relevé que la recourante présente un déconditionnement physique en raison d'une absence d'activité répétée (p. 300). Ce déconditionnement moteur semble aggraver la fatigue et, avec, des céphalées mixtes (p. 302). Si la situation s'est améliorée et stabilisée en juin 2021, soit environ six mois après l'introduction du traitement adapté, l'expert note une aggravation depuis juin 2022 en raison de ce déconditionnement moteur surajouté à des céphalées, avec fatigue et troubles de la concentration. La mise en place d'un programme de réadaptation

E. 6.4

Il s'ensuit que de deux choses l'une, soit la recourante ne présente pas de limitations physiques particulières et l'échec de la formation en menuiserie (cf. consid. C.4 supra) n'est peut-être pas lié à son atteinte à la santé, de sorte que se pose la question de la prise en charge de mesures d'ordre professionnel, soit elle doit faire face à des contraintes physiques dans une activité adaptée et il s'agit de définir plus précisément

E. 7

Ces dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, dès lors que la LAI ne contient aucune disposition dérogatoire s'agissant de la définition de l'invalidité (art. 1 al. 1 LAI).

E. 8

(al. 1). La formation professionnelle initiale doit si possible viser l'insertion professionnelle sur le marché primaire du travail et être mise en œuvre sur ce marché (al. 2). L'octroi des prestations de l'art. 16 LAI – qui se présente sous la forme d'un remboursement des frais supplémentaires (cf. art. 5bis RAI) – suppose que l'assuré soit à même de suivre une formation et de la mener à terme, qu'il ait achevé sa formation scolaire, n'ait pas exercé une activité lucrative antérieure et que la mesure sollicitée lui permette vraisemblablement de réaliser un gain couvrant au moins une part importante de ses frais d'entretien (VALTERIO, op. cit., N 4 ss ad art. 16 LAI). La formation professionnelle initiale visée à l'art. 16 LAI tient compte du niveau de développement, de l'âge et des aptitudes de la personne assurée conformément à l'art. 8, al. 1bis, LAI, en vue d'améliorer durablement son aptitude à la réadaptation sur le marché primaire du travail. Il convient en particulier d'éviter que la formation soutienne la personne assurée de manière disproportionnée à travers différentes prestations de soutien (prestations de coaching réalisées en parallèle p. ex.) et qu'elle obtienne ainsi un diplôme ne correspondant pas à ses aptitudes et à son savoir-faire réels (Circulaire sur les mesures de réadaptation professionnelle de l'AI (CMRPr) de l'OFAS, ch. 1326, état au 1er janvier 2025). 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) Lorsque l'octroi de prestations au sens de l'art. 16 LAI prête à discussion, il incombe au médecin d'établir un diagnostic et de prendre position sur les empêchements qui en résultent. Il doit en outre, le cas échéant, se prononcer sur la question de savoir si l'état de santé permet la mesure professionnelle envisagée et, dans l'affirmative, quelles activités sont, d'un point de vue médicale, adaptées à l'atteinte à la santé (VALTERIO, op. cit., N 4 ad art. 16 LAI ; MEYER/ REICHMUTH, op. cit., N 6 ad art. 16 LAI).

E. 9

dossier, et que les experts aboutissent 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 137 V 210 consid. 1.3.4 ; 135 V 465 consid. 4.4 ; 125 V 351 consid. 3b). 5.

E. 10

conséquences d'un refus ou d'une opposition (Anne-Sylvie DUPONT, in Commentaire romand LPGA, 2025, N° 56 ad art. 21 LPGA). Il doit en outre exister un lien de causalité naturelle et adéquate entre le comportement – ou l'absence de comportement – de la personne assurée et la péjoration, respectivement l'absence d'amélioration de la capacité de

gain. Pour que le fait de se soustraire ou de s'opposer à un traitement médical ou à une mesure de réadaptation puisse donner lieu à une sanction, il faut que, dans le cas d'espèce, son effet sur la capacité de travail ou de gain soit prévisiblement important. Cette condition ne peut être considérée comme remplie que si, à l'issue du traitement ou de la mesure de réadaptation, on doit s'attendre avec suffisamment de vraisemblance à un impact sur le droit aux prestations servies par les assurances sociales en cas d'incapacité de travail ou de gain (DUPONT, op. cit., N° 57 et 61 ad art. 21 LPGA). Une sanction ne peut être prononcée à l'encontre de la personne assurée qui adopte l'un des comportements décrits ci-dessus que si le traitement ou la mesure de réadaptation s'avère raisonnablement exigible (DUPONT, op. cit., N° 58ss ad art. 21 LPGA). Le fardeau de la preuve du caractère non raisonnablement exigible d'une mesure au sens de l'art. 7 al. 2 LAI incombe à la personne assurée (TF 8C_345/2022 du 12 octobre 2022 consid. 5.4.2, 8C_741/2018 du 22 mai 2019 consid. 3.3). Lorsque les conditions matérielles mentionnées ci-dessus sont remplies, l'assureur social doit prononcer une sanction à l'égard de la personne assurée. Au moment du prononcé de la décision de réduire ou de refuser des prestations, il convient de tenir compte de toutes les circonstances, en particulier de la gravité de la faute de l'assuré (art. 7b al. 3 LAI). Cette sanction prend la forme d'une réduction ou d'une suppression temporaire ou définitive des prestations. L'assureur social reste tenu par le principe de proportionnalité et doit en principe accorder la mesure de la sanction avec la gravité de la faute (DUPONT, op. cit., N° 63 ad art. 21 LPGA). En vertu du principe de proportionnalité, la mesure de la sanction (réduction ou refus de prestations) et le succès probable de la réadaptation (amélioration ou maintien de la capacité de gain) doivent correspondre. Il est en particulier admis que si la personne assurée se soustrait à un traitement ou à une mesure de réadaptation raisonnablement exigible, elle n'a droit qu'aux prestations qui auraient probablement dû être allouées si ladite mesure avait produit le résultat escompté (DUPONT, op. cit., N° 63 ad art. 21 LPGA ; TF 8C_830/2012 du 13 mars 2013 consid. 2.2 avec renvois ; cf. également art. 61 OLAA [RS 832.202]). La question du succès présumé de la réadaptation ne nécessite pas de preuve stricte, mais il suffit d'une certaine probabilité - à concrétiser en fonction des circonstances - que la démarche à laquelle la personne assurée s'est opposée ou s'est soustraite aurait été couronnée de succès (TF 8C_345/2022 du 12 octobre 2022 consid. 5.4.2). Toujours à l'aune du principe de proportionnalité, une sanction sous l'angle de l'art. 21 al. 4 LPGA n'est possible qu'aussi longtemps qu'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre le comportement de la personne assurée et le dommage.

E. 11

Si, après le prononcé de la sanction, la personne assurée change d'avis et coopère pleinement, la sanction ne doit pas être appliquée, respectivement elle doit être levée. Dans le domaine de l'assurance-invalidité, la jurisprudence admet que la manifestation de volonté de la personne assurée de collaborer à l'instruction de son dossier doit être considérée comme une nouvelle demande (ATF 139 V 585 consid. 6.3.7.5 ; DUPONT, op. cit., N° 65 ad art. 21 LPGA). Ce nouvel examen du droit à la prestation pour le futur permet, sous l'angle du principe de la proportionnalité, de prendre en considération le fait que la sanction décidée ne concerne que la période pendant laquelle l'assuré refuse de collaborer (TF 8C_224/2021 du 24 mars 2022 consid. 6.3, 8C_244/2016 du 16 janvier 2017 consid. 3.3). 6.

E. 12

qualités requises pour une telle formation. Outre une certaine habilité manuelle et une bonne représentation spatiale, sont en particulier nécessaires de la résistance physique, être disposé à de fréquents déplacements et l'absence de vertige (<https://www.orientation.ch/dyn/show/1900?id=1577>). Sur cette base, on doit admettre avec l'intimé qu'une telle formation requiert une certaine forme de résistance physique que ce soit dans une grande entreprise de peinture ou une petite entreprise comme celle du père de la recourante. Si, comme le soutient la recourante, des petites entreprises de peinture comme celle de son père n'effectuent pas des travaux de gros œuvre et n'impliquent pas le port de lourdes charges, il n'en reste pas moins que les travaux typiques que doivent effectuer des aides-peintres nécessitent une certaine condition physique. Tel est le cas des travaux pour les chemins de fer, de marquage, de rénovation d'Eglise ou de salle de bains effectués par l'entreprise familiale (cf. p. 366). La recourante ne le conteste pas vraiment relevant que le travail qu'elle effectue requiert « peu » de résistance physique, que l'entreprise s'adapte à son état de santé et qu'elle ne trouvera pas d'entreprise aussi conciliante que celle de son père (p. 366 s., 420). Dans cette mesure, à supposer que la recourante ne puisse pas effectuer l'intégralité des tâches propres à celles de l'activité d'aide-peintre, le pronostic des chances de succès de la mesure, eu égard à l'amélioration durable de l'aptitude à la réadaptation de la recourante sur le marché primaire du travail paraît douteux.

E. 13

motrice par physiothérapie et introduction d'un traitement visant à améliorer les céphalées permettrait d'améliorer les performances de la recourante (p. 303 s.). L'expert neurologue a précisé le 24 mai 2023 que les céphalées peuvent induire une baisse de rendement d'environ 10 %, mais qu'il est probable qu'elles s'améliorent par un traitement adéquat, à savoir une réadaptation motrice par prescription de séances de physiothérapie, établissement d'un programme de reprise d'activité physique (p. 338). Invité à mieux définir les limitations fonctionnelles de la recourante, l'expert neurologue a indiqué qu'il s'agit surtout de stress psychologique sans nécessités de limitations physiques particulière, à évaluer avec l'expertisée (p. 339). On comprend ainsi selon l'expertise et son complément que le diagnostic de sclérose en plaques n'est pas incapacitant en soi (« sans incidence sur la capacité professionnelle »), mais que ce sont les céphalées qui le sont, lesquelles sont essentiellement liées au déconditionnement physique de la recourante. Cela rejoint du reste le constat du neurologue traitant selon lequel le diagnostic de sclérose en plaques ne peut expliquer à lui seul l'ampleur de la fatigue et la difficulté à se lever le matin et que d'autres facteurs (hypotonie circulatoire, anémie, migraine, affect ?) jouent certainement un rôle (rapport du 19 déc. 2022, p. 305). En définitive, on doit ainsi donner raison à la recourante lorsqu'elle soutient que, à dire d'experts, en particulier selon le complément d'expertise, elle ne présente pas de limitations physiques particulières. Cela étant, l'expertise et son complément paraissent contradictoires dans la mesure où, selon l'expertise du 26 avril 2023, les plaintes de la recourante relatives à une activité physique régulière sont cohérentes et qu'est adaptée une activité avec une limitation physique d'exercices répétées, mais que, selon le complément, la recourante ne présente pas de limitations physiques particulières. Il est ici précisé que l'intimé a expressément invité l'expert à se prononcer sur la question de contraintes physiques, que ce soit en termes de positions, de port de charges, de mouvements répétitifs et que l'expert n'a retenu aucune des limitations précitées (cf. consid. D.2 supra). De même, si la recourante ne présente pas de limitations fonctionnelles particulières d'un point de vue physique, notamment en termes de port de charge ou de

mouvements répétitifs, on comprend difficilement pour quelles raisons elle n'aurait pas été à même de poursuivre sa formation dans la menuiserie laquelle a pris fin en juin 2022, soit bien après l'introduction du traitement adapté à la sclérose en plaques. Les experts, qui se limitent à affirmer que dite formation n'est pas adaptée, ne motivent pas leurs conclusions et n'expliquent en particulier pas, d'un point de vue médical, les raisons de l'échec de cette formation.

E. 14

lesquelles afin de déterminer si la formation d'aide peintre est adaptée à son état de santé. L'expertise diligentée par l'intimé ne permet toutefois pas de répondre clairement à ces questions. Dans ces circonstances, la cause doit être renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire quant à la capacité de travail de la recourante, sous la forme par exemple d'un complément d'expertise auprès de B. Le renvoi à l'intimé est en effet motivé par la nécessité de clarifier une situation médicale ayant fait l'objet d'investigations insuffisantes (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4). Au vu de l'atteinte dont souffre la recourante, de caractère dégénératif, il appartiendra également à l'intimé, respectivement aux experts, de se prononcer sur l'évolution de cette atteinte, au degré de la vraisemblance prépondérante, compte tenu de l'exigence de l'amélioration durable de sa capacité de gain sur le long terme. 7. Le recours doit, en conséquence, être admis. La décision attaquée doit être annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants. 8. Au vu du sort du recours, il y a lieu de laisser les frais de la procédure à la charge de l'État (art. 223 al. 1 Cpa) et d'allouer à la recourante une indemnité de dépens, à verser par l'intimé (art. 61 let. g LPGA), indemnité qu'il convient de fixer conformément à l'ordonnance fixant le tarif des honoraires d'avocat (RSJU 188.61) et à la note d'honoraires produites. Il est toutefois précisé que les démarches que la mandataire a entreprises avant la procédure de recours, respectivement la décision attaquée, n'entrent pas en ligne de compte pour déterminer le montant des honoraires et doivent être retranchées de la note (cf. ATF 111 V 48 consid. 4a ; TF I 699/04 du 23 janvier 2006 consid. 2.3). La copie est indemnisée à raison de 0.3 points, respectivement CHF 0.315 (ch. 3 de la Circulaire N 12 du 26 août 2015 relative à la fixation des honoraires d'avocat en justice ; arrêté concernant l'indexation des émoluments de l'administration cantonale ; RSJU 176.210.12).

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