

VD_GERICHTE ZD09.031182 vom 10. Januar 2012

VD Tribunal cantonal, 2012-01-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD09.031182

FR: VD_GERICHTE ZD09.031182 du 10 janvier 2012

IT: VD_GERICHTE ZD09.031182 del 10 gennaio 2012

Erwägungen

E. 1

Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1)

- 9 - s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 53 LPGA (qui prévoit une procédure d'opposition) et 58 LPGA (qui consacre la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné. b) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36) qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). c) Il s'ensuit que la Cour de céans est compétente pour statuer sur le recours, interjeté en temps utile (art. 60 LPGA) compte tenu des fêtes (art. 38 al. 4 let. b LPGA) par le recourant, contre la décision rendue le 13 juillet 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

E. 2

a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413, consid. 2c; 110 V 48, consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

- 10 - Aux termes de l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI). L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins (art. 28 LAI), et à des mesures professionnelles s'il est invalide à environ 20% au moins (ATF 124 V 108, consid. 2b; TF 9C_818/2007 du 11 novembre 2008, consid. 2.2). Selon l'art. 16 LPGA, 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. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé – soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible –, le revenu d'invalidé peut être évalué notamment sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires publiée par l'Office fédéral de la statistique (ATF 129 V 472, consid. 4.2.1; TF 9C_900/2009 du 27 avril 2010, consid. 3.3; TF 9C_609/2009 du 15 avril 2010, consid. 8.2.2). Selon la jurisprudence, le revenu d'invalidé déterminé sur la base des salaires ressortant des statistiques peut faire l'objet d'un abattement pour prendre en considération certaines circonstances propres à la personne intéressée et susceptibles de limiter ses perspectives salariales (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation); une déduction globale maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent ainsi influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 134 V 322, consid. 5.2; 126 V 75, consid. 5b/aa-cc). b) En l'espèce, il n'y a pas à revenir sur le refus d'octroi d'une rente d'invalidité qu'a opposé l'OAI au recourant, pas plus que sur le taux d'invalidité reconnu dans la décision attaquée. Ces deux aspects ne sont

- 11 - pas contestés et l'évaluation de l'invalidité que fait l'OAI, lorsqu'elle s'appuie sur un revenu théorique établi sur base des données résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires, ainsi que sur un abattement supplémentaire de 15%, apparaît conforme à la loi et à la jurisprudence. Dans cette mesure, il faut considérer que le recourant présente un taux d'invalidité de 31%, inférieur à celui lui donnant droit à la rente, mais supérieur à la limite de 20% environ fixée par la jurisprudence pour ouvrir le droit à des mesures professionnelles.

E. 3

a) Sous réserve des problématiques découlant du principe de la bonne foi, il faut comprendre les décisions administratives non pas selon leur lettre, mais selon la signification juridique réelle qu'elles contiennent (ATF 120 V 496, consid. 1a; TF 1E.6/2005 du 25 août 2005, consid. 4.2, non publié dans: ATF 131 II 581). b) En l'occurrence, le titre "refus de rente d'invalidité" de la décision attaquée ne faisait référence qu'à la seule prestation de rente. Mais le dispositif rejetait sans autre précision la demande AI du recourant, demande qui portait aussi sur l'octroi de mesures professionnelles. En outre, dans la motivation de la décision attaquée, l'OAI manifestait son refus de prise en charge de la formation de coach et masseur sportif. L'Office revenait aussi sur le refus par le recourant de suivre un stage Oroph pour conclure ensuite que seule une aide au placement pouvait encore être proposée. Dans ces circonstances, sans même faire appel au principe de la bonne foi, il faut admettre - comme l'Office l'a en définitive fait dans sa réplique - que la décision portait aussi sur la question des mesures d'ordre professionnel en faveur du recourant, de sorte que le recours – qui critique ces points - doit être traité sur le fond.

E. 4

a) Le recourant conteste principalement le refus de prise en charge d'une formation de coach et masseur sportif, puis, subsidiairement, l'absence d'examen et de proposition d'autres mesures de reclassement par l'OAI.

- 12 - b) L'art. 8 al. 1 LAI pose le principe de l'octroi, en faveur des assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente, de mesures de réadaptation nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer ou à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage. Selon l'article 8 al. 3 let. b LAI, les mesures de réadaptation comprennent les mesures d'ordre professionnel au sens des articles 15 à 18 LAI. Aux termes de l'art. 17 al. 1 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend nécessaire cette mesure et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Selon la jurisprudence, est réputé invalide au sens de l'art. 17 al. 1 LAI, l'assuré qui, du fait de la nature et de la gravité de l'atteinte à sa santé après la survenance de celle-ci, subit une perte de gain permanente ou durable d'environ 20% dans les activités lucratives qu'on peut encore attendre de lui sans formation professionnelle complémentaire (ATF 124 V 108; RCC 1984 p. 95; VSI 1997 p. 79; VSI 2000 p. 63). 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 approximativement équivalente à celle que lui offrait son activité avant la survenance de l'invalidité. 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 (ATF 124 V 108, consid. 2a p. 109 ; TF 9C_644/2008 du 12 décembre 2008, consid. 3). En règle ordinaire, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de la réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas, car la loi ne veut garantir la réadaptation que dans la mesure où elle est nécessaire et suffisante dans le cas d'espèce; en particulier, il ne peut prétendre une formation d'un niveau nettement supérieur à celui de son ancienne activité (9C_644/2008, consid. 3; ATFA 1965 p. 42), sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un

- 13 - niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé (ATF 124 V 108 consid. 2a p. 109; TF 9C_644/2008 du 12 décembre 2008, consid. 3). Comme toute mesure de réadaptation, les mesures de reclassement doivent par ailleurs être adéquates: il doit exister une proportion raisonnable entre les frais qu'elles entraînent, leur durée et le résultat que l'on peut en attendre (ATF 103 V 16, consid. 1b; 99 V 34) et, 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 (TF 9C_644/2008 du 12 décembre 2008, consid. 3 et les références citées). Le droit à une mesure de réadaptation déterminée suppose en effet 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 (TF 9C_386/2009 du 1er février 2010, consid. 2.4 ; 9C_420/2009 du 24 novembre 2009, consid. 5.4 ; TFA I 268/03 du 4 mai 2004, consid. 2.2; VSI 2002 p. 112 consid. 2 et les références). Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en oeuvre une mesure ou y mettre fin (TF I 552/06 du 13 juin 2007, consid. 3.1; TFA I_370/98 du 26 août 1999, publié in VSI 2002 p. 111). 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 (TF I 388/06 du 25 avril 2007, consid. 7.2; TFA I 660/02 du 2 décembre 2002, consid. 2.1)). c) Quant à la requête du recourant de prise en charge d'un cours de coach sportif et masseur, l'OAI refuse cette

mesure en arguant du manque d'expérience du recourant dans le domaine, de son âge et du manque de débouchés économiques à l'issue de la formation. Le recourant estime que ce refus n'est pas fondé objectivement et qu'il est disproportionné.

- 14 - On ne peut partager ses critiques. Repris ensuite à l'appui de la décision, les avis des 4 mars et 26 mai 2009 figurant au dossier exposent déjà les motifs précités. Ces motifs, notamment l'âge et l'absence d'expérience du recourant, sont objectifs et convaincants. L'avis de l'OAI est d'ailleurs concordant avec l'orientation suggérée au recourant par l'Office régional de placement, visant à valoriser ses acquis antérieurs en particulier dans la restauration (10 années d'expérience). Le recourant a aussi exposé qu'un stage dans ce domaine s'était bien déroulé (cf. note OAI concernant l'entretien du 26 novembre 2008). Or, sauf pour ses connaissances en matière d'huiles essentielles et une expérience - que lui-même qualifie de sommaire - des massages, il ne ressort ni de ses écrits, ni du dossier en général que le recourant puisse présenter des aptitudes particulières dans le domaine du "coaching" ou du massage sportif. En outre, si l'Office fait valoir un manque de débouchés pour cette activité sans appuyer cette affirmation par des chiffres, le recourant s'est pour sa part contenté de prétendre qu'il avait constaté que de nombreuses personnes de son âge exerçaient une activité de ce type. Il n'a toutefois pas fait mention d'une offre de stage dans ce domaine, ni n'a déposé aucune pièce qui permette de considérer qu'il pourrait y trouver, mieux que dans le domaine qu'il connaît déjà qu'est la restauration, un emploi rémunéré. Comme rappelé précédemment, les préférences de l'assuré n'ont pas à intervenir de manière déterminante dans le choix du reclassement. La mesure a pour but de maintenir ou d'améliorer la capacité de gain de l'assuré. On ne saurait donc lui octroyer une mesure de reclassement dans la profession de son choix, alors qu'elle n'est vraisemblablement pas appropriée à atteindre le but de la mesure. Ainsi que le relève la jurisprudence, la réussite d'une telle mesure nécessite un pronostic. Celui qu'a posé l'OAI dans le cas d'espèce, négatif, se fonde sur des raisons objectives, s'agissant d'une profession dont l'exercice paraît certainement attractif, mais dont les débouchés sont tout sauf évidents pour une personne qui s'y lancerait sur le tard, sans expérience préalable

- 15 - et à l'issue d'une formation dont le recourant lui-même admet qu'elle est de courte durée. Pour ces raisons, la décision attaquée est bien fondée et la conclusion principale du recourant doit être rejetée.

E. 5

a) A l'appui de ses conclusions subsidiaires, le recourant reproche en substance à l'OAI d'avoir considéré son refus de suivre un stage auprès de l'Oriph comme constituant un refus de toute autre mesure professionnelle. L'OAI lui aurait ainsi reconnu formellement le droit à l'orientation professionnelle, mais sans lui proposer une formation qui lui permettrait de valoriser au mieux sa capacité de gain, vu les limitations fonctionnelles dues à son handicap. b) Selon l'art. 28 al. 1 let. a LAI, la réadaptation est prioritaire par rapport à l'octroi de la rente, laquelle est versée dans la mesure où la réadaptation a échoué (cf. ATF 126 V 241, consid. 5; 108 V 210, consid. 1d). Pour cette raison, saisie d'une demande de rente ou appelée à se prononcer à l'occasion d'une révision de celle-ci, l'administration doit examiner d'office, avant toute chose, la question de la réintégration de l'assuré dans le circuit économique (ATF 108 V 210 précité; TF I 552/06 du 13 juin 2007, consid. 3.1). Selon l'art. 21 al. 4 LPGa (voir également l'art. 7 al. 1 LAI), 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. Le sens et le but de la procédure de mise en demeure prescrite à l'art. 21 al. 4 LPGA est de rendre l'assuré attentif aux conséquences négatives possibles d'une attitude rénitente à collaborer, afin qu'il soit à même de prendre une décision en pleine connaissance de cause et, le cas échéant, de modifier sa conduite; une telle procédure doit

- 16 - s'appliquer même lorsque l'assuré a manifesté de manière claire et incontestable qu'il n'entendait pas participer à un traitement ou à une mesure de réadaptation (TF I 552/06 du 13 juin 2007, consid. 4.1 ; TFA I 605/04 du 11 janvier 2005, consid. 2 et les références). Sur ce point, ainsi que le recourant l'a relevé, il convient de prendre en compte la duplique déposée le 28 janvier 2010 par l'OAI. Dans cette écriture, l'Office, après l'avoir contesté, a finalement admis que la décision attaquée portait bien sur le refus de mesures professionnelles, notamment d'un reclassement. En outre, si l'OAI maintient alors sa décision et conclut au rejet du recours, il écrit aussi que "l'examen du droit à des mesures professionnelles pourrait être repris par un spécialiste en réinsertion professionnelle sur demande de la part du recourant". Il dépose aussi au dossier des pièces qui montrent qu'un stage au titre de l'orientation professionnelle a été accordé, en janvier 2010, au recourant. Dans cette mesure, on doit en conclure que, même si l'OAI ne le formule pas de cette façon, il a en définitive acquiescé aux conclusions subsidiaires du recourant, qui estimait que des mesures professionnelles autres que la simple aide au placement devaient encore être examinées pour lui. L'admission en janvier 2010 d'un stage d'orientation en entreprise vient renforcer cette conclusion. On peut objecter que l'état d'esprit du recourant a changé, ce qui justifierait aujourd'hui que des mesures professionnelles puissent être examinées. Il ne semble toutefois pas que ce soit le cas: depuis la notification de la décision et le dépôt du recours, le recourant a toujours maintenu que, si la formation désirée ne lui était pas accordée, il sollicitait de l'OAI que lui soit transmise une proposition professionnelle. Il est difficile de tirer des conclusions de la procédure d'audition, puisque l'assuré semble n'y avoir pas réagi. Certes, on peut reprocher au recourant d'avoir refusé le stage auprès de l'Oriph que proposait l'OAI. Mais, ainsi qu'il ressort de l'art. 21 LPGA et de la jurisprudence précitée, le recourant devait faire l'objet d'une

- 17 - mise en demeure formelle, si l'on voulait tirer de ce refus de stage des conclusions quant au refus de prestations à l'assuré. De ce point de vue, la procédure de mise en demeure doit être suivie même si l'assuré refuse de manière claire de se soumettre à une mesure concrète, présentant des chances de succès et qui est exigible de lui. La référence à la possibilité de déposer ultérieurement une nouvelle requête ne suffit pas non plus à se dispenser de la mise en demeure (TF I 605/04 du 11 janvier 2005, consid. 2.2). On a déjà vu que la décision attaquée porte aussi le refus de la demande du recourant quant à des mesures professionnelles, cela contrairement à ce qu'a défendu dans un premier temps l'OAI. Au vu de ce qui précède, il faut aussi considérer que l'OAI a rejeté de manière prématurée la demande du recourant, en ce qu'elle concernait ces mesures professionnelles. D'une part, même sans en tirer de modification de ses conclusions, l'Office a en définitive admis ce grief dans son écriture du 28 janvier 2010 - et l'octroi d'une orientation professionnelle en cours de procédure pourrait aussi être considéré comme un acte concluant dans ce cadre -. D'autre part, on doit aussi prendre en compte que les conclusions tirées par l'OAI du refus

du stage Oraph - dont l'Office a visiblement conclu une absence de dispositions subjectives au reclassement chez le recourant - ont été adoptées sans que le recourant soit formellement et clairement (soit par écrit et en lui impartissant un délai de réflexion convenable) rendu attentif aux conséquences dudit refus. La jurisprudence rappelle que la procédure en cause a pour but "de rendre l'assuré attentif aux conséquences négatives possibles d'une attitude rénitente à collaborer, afin qu'il soit à même de prendre une décision en pleine connaissance de cause et, le cas échéant, de modifier sa conduite" (TF I 552/06 précité, consid. 4). Or, l'acte de recours montre que tel n'a pas été le cas puisqu'à réception de la décision, le recourant a ensuite toujours protesté de sa volonté de bénéficier d'une démarche de reclassement. Dans cette mesure, il se justifie d'annuler la décision en cause, dès lors qu'elle a rejeté la demande de mesures professionnelles du recourant sans examen complet et sans égard à la procédure applicable en cas de refus de se soumettre à une mesure.

- 18 - Pour ces motifs, la conclusion subsidiaire du recourant doit être admise et l'affaire renvoyée à l'intimé afin qu'il procède à un nouvel examen des droits du recourant à des mesures professionnelles.

E. 6

Le recourant obtient partiellement gain de cause puisqu'il est fait droit à ses conclusions subsidiaires. Assisté d'un mandataire professionnel, il a droit à une indemnité à titre de dépens réduits (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD) dont il convient d'arrêter le montant à 1'000 fr. à la charge de l'OAI, tenant compte de l'importance et de la complexité du litige ainsi que de l'admission partielle du recours (art. 55 al. 2 et 56 al. 2 LPA-VD). Il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire à la charge de l'intimé qui succombe (art. 52 al. 1 LPA-VD).

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