

# VS\_GERICHTE S1 21 238 vom 22. März 2023

VS Kantonsgericht, 2023-03-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs\\_gerichte\\_S1\\_21\\_238](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_21_238)

FR: VS\_GERICHTE S1 21 238 du 22 mars 2023

IT: VS\_GERICHTE S1 21 238 del 22 marzo 2023

## Regeste

S1 21 238 JUGEMENT DU 22 MARS 2023 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Candido Prada, président ; Jean-Bernard Fournier et Christophe Joris, juges ; Simon Hausammann, greffier en la cause X \_\_\_\_\_, recourant contre OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, 1950 Sion, intimé (art. 14a aLAI et 17 LAI ; refus d'une mesure de réinsertion professionnelle et d'un reclassement)

## Erwägungen

### E. 2

L'objet du litige est circonscrit au refus de l'intimé d'octroyer au recourant une mesure de réinsertion professionnelle, ainsi qu'une mesure d'ordre professionnel sous la forme d'un reclassement.

### E. 2.1

La jurisprudence considère qu'il existe des situations dans lesquelles il convient d'admettre que des mesures d'ordre professionnel sont nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique. Il s'agit des cas dans lesquels la réduction ou la suppression, par révision (art. 17 al. 1 LPGA) ou reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA), du droit à la rente concerne une personne assurée qui est âgée de 55 ans

- 7 - révolus ou qui a bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins. Cette jurisprudence qui est également applicable lorsque l'on statue sur la limitation et/ou l'échelonnement de la rente en même temps que sur son octroi (ATF 145 V 209 consid. 5), ne signifie pas que la personne assurée peut se prévaloir d'un droit acquis ; il est seulement admis qu'une réadaptation par soi-même ne peut, sauf exception, être exigée d'elle en raison de son âge ou de la durée du versement de la rente. Dans de telles situations, l'office de l'assurance-invalidité doit vérifier dans quelle mesure l'assuré a besoin de la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel, même si ce dernier a recouvré une capacité de travail et indépendamment du taux d'invalidité qui subsiste (arrêts 9C\_211/2021 du 5 novembre 2021 consid. 3.1; 9C\_276/2020 du 18 décembre 2020 consid. 6 et les arrêts cités). En outre, il sied de rappeler que si l'âge de la personne assurée constitue de manière générale un facteur étranger à l'invalidité et n'entre pas en considération pour l'octroi de prestations, ce facteur – comme celui du manque de formation ou les difficultés linguistiques – joue néanmoins un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut raisonnablement exiger d'un assuré. Il ne constitue pas, en règle générale, une circonstance supplémentaire qui, mis à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, est susceptible d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'il rend parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (arrêts 9C\_663/2020 du 11 août 2021 consid. 4.1 et 9C\_899/2015 du 4 mars 2016

consid. 4.3.1).

## **E. 2.2**

Pour fixer le degré d'invalidité, l'administration - en cas de recours, le juge - se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, sur des documents émanant d'autres spécialistes. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle proportion et dans quelles activités celle-là est incapable de travailler. Les renseignements fournis par les médecins constituent une base importante pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigée de la part de l'assuré (ATF 140 V 193 consid. 3.2, 125 V 256, 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c et 105 V 156 consid. 1 ; arrêt 8C\_761/2014 du 15 octobre 2015 consid. 3.4). Les données médicales l'emportent en principe sur les constatations qui peuvent être faites notamment à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle, lesquelles sont susceptibles d'être influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de la personne assurée (arrêt 9C\_323/2018 du 20 août 2018 consid. 4.2 et les références).

- 8 - Ces principes ne signifient cependant pas que le médecin a la compétence de statuer en dernier ressort sur les conséquences de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail. Son rôle consiste à prendre position sur l'incapacité de travail, à savoir à procéder à une évaluation qu'il motive de son point de vue le plus substantiellement possible. Les données médicales constituent un élément important pour l'appréciation juridique de la question des travaux pouvant encore être exigés de l'assuré. Elles peuvent si nécessaire être complétées pour évaluer la capacité fonctionnelle pouvant être mise économiquement à profit par l'avis des spécialistes de l'intégration et de l'orientation professionnelles (ATF 140 V 193 consid. 3.2 et les arrêts cités). Les organes d'observation professionnelle ont pour fonction de compléter les données médicales en examinant concrètement dans quelle mesure l'assuré est à même de mettre en valeur une capacité de travail et de gain sur le marché du travail (arrêt 9C\_1003/2009 du 22 juin 2010 consid. 4.1 ; ABEGG, Coup d'œil sur l'activité des centres d'observation professionnelle de l'AI [COPAI], in RCC 1985, p. 246 ss). Dans les cas où les appréciations (d'observation professionnelle et médicale) divergent sensiblement, il incombe à l'administration, respectivement au tribunal - conformément au principe de la libre appréciation des preuves - de confronter les deux évaluations et, au besoin de requérir un complément d'instruction (arrêts 9C\_68/2017 du 18 avril 2017 consid. 4.4.2 et 9C\_512/2013 du 16 janvier 2014 consid. 5.2.1 et les arrêts cités).

## **E. 2.3**

En général, le médecin traitant prend position le premier concernant l'atteinte à la santé et ses effets sur la capacité de travail. Il appartient ensuite au service médical régional (SMR) de procéder à l'évaluation médicale visant à déterminer s'il s'agit d'une atteinte à la santé ayant valeur d'invalidité (art. 59 al. 2bis aLAI ; cf. CIIAI, ch. 1001 ss). Selon l'article 59 alinéa 2bis aLAI, les services médicaux régionaux sont à la disposition des offices AI pour évaluer les conditions médicales du droit aux prestations. Ils établissent les capacités fonctionnelles de l'assuré, déterminantes pour l'AI conformément à l'article 6 LPGa, à exercer une activité lucrative ou à accomplir ses travaux habituels dans une mesure qui peut être raisonnablement exigée de lui. Ils sont indépendants dans l'évaluation médicale des cas d'espèce. Un rapport au sens de cette disposition (en corrélation avec l'art. 49 al. 1 RAI) a pour fonction d'opérer la synthèse des renseignements médicaux versés au dossier et de prodiguer des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical. En

tant qu'il ne contient aucune observation clinique, il se distingue d'une expertise médicale (art. 44 LPGA) ou d'un examen médical auquel il arrive au SMR de procéder (art. 49 al. 2 RAI ; arrêt 9C\_542/2011 du 26 janvier 2012 consid. 4.1). Ils ont notamment pour but de résumer et

- 9 - de porter une appréciation sur la situation médicale d'un assuré, ce qui implique aussi, en présence de pièces médicales contradictoires, de dire s'il y a lieu de se fonder sur l'une ou l'autre ou s'il y a lieu de procéder à une instruction complémentaire (ATF 139 V 225 consid. 5.2, 135 V 465 consid. 4.4 et 122 V 157 consid. 1d ; arrêts 9C\_518/2007 du 14 juillet 2008 consid. 3.2 et 9C\_25/2015 du 1er mai 2015 consid. 4.1 ; VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n° 2920). Le Tribunal fédéral n'exclut pas que l'assurance-invalidité statue exclusivement sur la base des pièces médicales versées au dossier (ATF 122 V 157 consid. 1d et arrêt U 365/06 du 26 janvier 2007 consid. 4.1 avec références). Dans ces cas, l'OAI n'est pas obligé de suivre les avis des médecins qui ont examiné la personne assurée. Le médecin du SMR peut former sa propre opinion, en se prononçant sur la cohérence des rapports médicaux versés au dossier, l'adéquation des appréciations médicales afférentes et leur pertinence au regard des principes développés par la jurisprudence (arrêts 9C\_711/2010 du 18 mai 2011 consid. 4.3, 9C\_766/2009 du 12 mars 2010 consid. 2.2, 8C\_4/2010 du 29 novembre 2010 consid. 4.1 et les références ; arrêts du Tribunal administratif fédéral C-3486/2014 du 17 mai 2017 consid. 8.2 et C-6371/2011 du 21 août 2013). 3.1. Aux termes de l'article 14a aLAI (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021), l'assuré qui présente depuis six mois au moins une incapacité de travail (art. 6 LPGA) de 50% au moins a droit à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (mesures de réinsertion), pour autant que celles-ci servent à créer les conditions permettant la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel. Ces mesures visent les mesures socioprofessionnelles et les mesures d'occupation (art. 14a al. 2 aLAI). Selon la jurisprudence, le droit à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle suppose que l'assuré présente une incapacité de travail de 50% au moins non seulement dans sa profession (art. 6 première phrase LPGA), mais également dans une autre profession ou un autre domaine d'activités (art. 6 seconde phrase LPGA ; arrêt 9C\_597/2010 du 7 février 2011 consid. 2). En effet, si une personne est capable de travailler dans une activité adaptée raisonnablement exigible, elle est déjà apte à la réadaptation (dans cette autre activité), si bien qu'elle n'a plus besoin de mesures de réinsertion pour établir son aptitude à la réadaptation (ATF 137 V 1 consid. 7.2).

- 10 - 3.2. Le droit d'obtenir des mesures de réadaptation existe lorsque certaines conditions sont remplies. L'article 8 alinéa 1 lettre a LAI précise que ces mesures doivent être nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels. La mesure de réadaptation doit ainsi être appropriée à son but, de point de vue objectif et subjectif. Afin que la mesure soit efficace en termes de réintégration, la personne assurée doit donc disposer d'une capacité de réadaptation et avoir la volonté de se réadapter, respectivement avoir la capacité subjective à le faire (ATF 145 V 2 consid. 4.3.3 et les références citées). En l'absence de volonté de se réadapter, le droit à des mesures de réadaptation s'éteint sans que l'OAI doive préalablement mener une procédure de sommation prévue par l'article 21 alinéa 4 LPGA (arrêts 9C\_59/2017 du 21 juin 2017 consid. 3.3 ; 8C\_667/2015 du 6 septembre 2016 consid. 5.1 ; 8C\_569/2015 du 17 février 2016 consid. 5.1 ; 8C\_726/2015 du 19 janvier 2016 consid. 3.3). Si la personne devait changer de comportement et demander des mesures de réadaptation, elle peut

s'annoncer de nouveau à l'OAI qui doit rendre une nouvelle décision (VALTERIO, Commentaire – Loi fédérale sur l'assurance invalidité (LAI), Bâle 2018, n. 5 ad art. 8). Selon l'article 17 alinéa 1 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Est réputé invalide au sens de l'article 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20% environ (ATF 139 V 399 consid. 5.3 ; 130 V 488 consid. 4.2 et les références). 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). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGa). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (ATF 137 V 334 consid. 3.3.1).

- 11 -

#### **E. 4**

Dans le cas d'espèce, l'intimé a nié tout droit du recourant à des mesures de réinsertion et d'ordre professionnel, au motif qu'il avait conservé une pleine capacité de travail dans une activité adaptée depuis l'expertise du 22 mars 2021 et qu'il ne remplissait en outre pas les conditions subjectives à de telles mesures.

##### **E. 4.1**

Aucune raison ne permet de remettre en cause la valeur probante de l'expertise bidisciplinaire des Drs F \_\_\_\_\_ et G \_\_\_\_\_, laquelle s'est basée sur une étude circonstanciée du cas, a tenu compte de l'ensemble des avis médicaux présents au dossier ainsi que des plaintes du recourant, et repose sur un examen clair et cohérent de la situation de ce dernier, de ses limitations physiques et de ses ressources. Plus particulièrement, la Dresse F \_\_\_\_\_ a expliqué que la problématique oncologique était en rémission totale, que la polyneuropathie avait largement régressé, que les vertiges n'avaient pas trouvé d'explication objective et que le syndrome de Brugada ne causait aucune incapacité de travail. De son côté, la Dresse G \_\_\_\_\_ a indiqué que le trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée (F43.21) n'était pas invalidant, dès lors que l'intéressé n'avait aucun antécédent psychiatrique, qu'il prenait un traitement antidépresseur seulement en réserve, qu'il avait interrompu son suivi auprès du Dr E \_\_\_\_\_, que l'examen clinique n'avait révélé aucun symptôme psychique particulier, qu'il avait su conserver de bonnes ressources et que le dernier épisode dépressif avait été réactionnel à la décision de réduction de sa rente d'invalidité (cf. pp. 11, 33 et 34 de l'expertise bidisciplinaire du 22 mars 2021 ; pièce OAI 77). Le recourant n'émet aucune critique générale ou ciblée contre cette expertise bidisciplinaire et ne produit en outre aucun avis médical objectif qui permettrait de porter un doute quant à la pleine capacité de travail qui lui a été reconnue dans une activité légère et adaptée. Lors du stage effectué auprès des ateliers de St-Hubert,

un état de stress et d'angoisse particulièrement marqué a été relevé, raison pour laquelle les objectifs visés n'ont pas pu être atteints et la mesure a pris un terme prématuré (cf. rapport final définitif du 5 octobre 2021 ; pièce OAI 98). Ces observations ne sauraient toutefois prévaloir sur les constatations motivées des experts, dès lors qu'elles ne reposent pas sur des motifs médicaux objectifs et ont manifestement été influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de l'intéressé durant son stage (arrêts 9C\_323/2018 précité consid.

#### **E. 4.2**

Même en présence d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée et d'un taux d'invalidité de 18%, c'est à juste titre que l'intimé a néanmoins examiné le droit du recourant à des mesures d'ordre professionnel (cf. supra consid. 2.1). Cela étant, l'OAI a financé et mis en place une mesure d'orientation professionnelle (art. 15 aLAI), sous la forme d'un placement à l'essai, auprès des ateliers de St-Hubert, afin de guider le recourant vers une profession dans laquelle il aura le plus de chance de succès (ATF 114 V 29 consid. 1a ; arrêts 9C\_236/2012 du 15 février 2013 consid. 3.5 et 9C\_534/2010 du 10 février 2011 consid. 3.2 et les réf. cit.). Depuis que la mesure a pris fin, le recourant prétend qu'il ne serait pas capable de s'orienter seul dans une activité qui serait encore adaptée à son état de santé. Il ne démontre cependant pas qu'un empêchement particulier limiterait la recherche d'un emploi adapté, ce d'autant plus qu'il avait déjà été en mesure de trouver sans peine un travail lors de son arrivée en Suisse en 1984 et alors qu'il était bien moins intégré qu'actuellement et ne pouvait de surcroît pas bénéficier de l'aide de ses enfants. En outre, durant son stage au sein de l'atelier observation de St-Hubert, le recourant a pu découvrir de nouvelles activités qui lui ont procuré de la satisfaction et dans lesquelles il pourrait orienter son avenir professionnel (pyrogravure, découpage et peinture de motifs en bois, gravure de cylindre en inox ; cf. rapport intermédiaire du 10 août 2021 ; pièce OAI 93). Un soutien actif dans la recherche d'un emploi adapté dans un tel secteur peut le cas échéant lui être accordé dans le cadre d'une aide au placement (art. 18 aLAI) sur simple demande à l'OAI, ce qu'il a visiblement déjà obtenu. Ce premier grief n'est dès lors plus d'actualité. Concernant une mesure de reclassement professionnelle (art. 17 LAI), le recourant n'a manifestement pas présenté la motivation nécessaire pour se réadapter dans une

- 13 - profession adaptée à ses limitations. Il ressort ainsi du rapport final de réadaptation que l'intéressé est resté centré sur ses plaintes douloureuses et n'a formulé aucune velléité pour un quelconque projet de réadaptation (cf. pièce OAI 97). Or, il est rappelé qu'en présence d'une capacité à se réadapter sur le marché du travail, il lui incombait de participer activement aux mesures de nouvelle réadaptation raisonnablement exigibles (ATF 145 V 2 consid. 4.3.1 et 4.3.3.3). L'intimé pouvait dans ces circonstances légalement mettre un terme à son mandat de réadaptation, la condition subjective nécessaire à l'obtention d'une mesure d'ordre professionnel n'étant pas remplie au moment du prononcé de la décision litigieuse. L'on ajoutera, au demeurant, qu'eu égard au large éventail d'activités simples et répétitives (de niveau de compétence 1) offert par le secteur de la production ne nécessitant aucune formation autre qu'une mise au courant initiale, il n'est de loin pas irréaliste ou illusoire d'admettre que, compte tenu du fait que les limitations retenues autorisent l'exercice d'une activité légère, il existe un nombre significatif d'activités adaptées aux atteintes du recourant que celui-ci doit pouvoir exercer sans avoir besoin d'une mesure de reclassement (arrêt 9C\_457/2013 du 26 décembre 2013 consid. 11). De surcroît, âgé de 56 ans au moment du prononcé de la décision entreprise, le recourant n'avait pas atteint l'âge à partir duquel la jurisprudence considère généralement qu'il n'existe plus de possibilité

réaliste d'exploiter la capacité résiduelle de travail sur un marché du travail équilibré (arrêt 9C\_789/2016 du 5 avril 2017 consid. 5.2 et les références citées), ce d'autant plus que le travail non qualifié est demandé indépendamment de l'âge (arrêts 9C\_200/2017 du 14 novembre 2017 consid. 4.5 ; 8C\_403/2017 du 25 août 2017 consid. 4.4.1 ; 8C\_805/2016 du 22 mars 2017 consid. 3.4.3 ; 9C\_134/2016 du 12 avril 2016 consid. 5.3) et que le marché du travail équilibré offre des postes où la personne active peut faire des pauses en cas de besoin avéré (arrêt 8C\_192/2022 du 7 juillet 2022 consid. 7.2.4).

### **E. 4.3**

Au vu des éléments qui précèdent, c'est sans violer le droit ou faire preuve d'arbitraire que l'OAI a refusé d'octroyer au recourant une mesure de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (art. 14a aLAI) ainsi que des mesures d'ordre professionnel (reclassement selon l'art. 17 LAI). En tous points mal fondé, le recours est rejeté et la décision du 5 octobre 2021 confirmée.

### **E. 5**

La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA et art. 69 al. 1bis LAI). Eu égard à

- 14 - l'issue de la cause, les frais de justice arrêtés à 500 francs, sur le vu notamment des principes de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations, sont mis à la charge du recourant qui succombe.

### **E. 6**

Au vu de l'issue de la cause, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g a contrario LPGA et 91 al. 3 LPJA).

Prononce

1. Le recours est rejeté. 2. Les frais, par 500 francs, sont mis à la charge de X \_\_\_\_\_. 3. Il n'est pas alloué de dépens.

Sion, le 22 mars 2023.

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