

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_602/2009

Arrêt du du 21 décembre 2009
Ile Cour de droit social

Composition
MM. les Juges U. Meyer, Président,
Borella et Kernén.
Greffier: M. Cretton.

Parties
Office cantonal genevois de l'assurance-invalidité, rue de Lyon 97, 1203 Genève,
recourant,

contre

D. _____,
représentée par Me Dominique de Weck, avocat,
intimée.

Objet
Assurance-invalidité (mesure de réadaptation d'ordre professionnel),

recours contre le jugement du Tribunal cantonal genevois des assurances sociales du 28 mai 2009.

Faits:

A.

Ayant subi une tumorectomie du quadrant supéro-externe du sein droit le 27 septembre 2006 puis trois cycles de chimiothérapie, D. _____, née en 1966, sans activité lucrative, a requis le 17 avril 2008 de l'Office cantonal genevois de l'assurance-invalidité (ci-après: l'office AI) l'octroi d'une mesure d'ordre professionnel sous forme de reclassement dans une nouvelle profession.

Comme seul acte d'instruction médicale, l'office AI a recueilli l'avis des médecins traitants. Les rapports établis les 15 mai et 17 juin 2008 par le docteur R. _____, généraliste, ainsi que par l'Unité d'oncogynécologie médicale de l'Hôpital X. _____ font état de l'intervention chirurgicale et des traitements consécutifs mentionnés. Le premier conclut à une incapacité totale de travail depuis le 15 août 2006 dans les professions habituelles d'aide cuisinière ou de femme de buffet mais à la possibilité de reprendre une activité comme réceptionniste ou téléphoniste immédiatement. Le second retient une capacité de travail nulle du mois d'octobre 2006 au mois d'août 2007, puis de 30 % jusqu'à la fin du mois de décembre 2007, de 50 % pour le mois de janvier 2008 et totale par la suite; il préconise toutefois un changement d'activité. L'existence d'un asthme allergique, d'une hépatite C, de discopathies C4/5 et C5/6, d'un état dépressif, de polyarthralgies et d'un syndrome du tunnel carpien bilatéral opéré, sans influence sur la capacité de travail, est en outre signalée.

Se fondant sur l'avis de son service médical (SMR) qui concluait à une pleine capacité de travail dans toute activité depuis toujours (rapport du 23 juin 2008), l'administration a rejeté la demande de reclassement formulée par l'assurée (décision du 26 août 2008).

B.

L'intéressée a déféré cette décision au Tribunal cantonal genevois des assurances sociales concluant à l'octroi d'une rente d'invalidité dans la mesure où, contrairement à ce qu'avait retenu l'office AI, les seuls médecins consultés avaient clairement établi qu'elle ne pouvait plus exercer les activités accomplies par le passé et que sa capacité résiduelle de travail à un poste administratif était au plus de 50 %.

Les premiers juges ont admis le recours, annulé la décision litigieuse et renvoyé la cause à l'administration pour complément d'instruction et mise en oeuvre, sans délai, de mesures de réadaptation. Ils ont aussi condamné l'office AI à payer à D. _____ une indemnité de 1'500 fr. à

titre de dépens et mis un émolument de 1'000 fr. à la charge dudit office (jugement du 28 mai 2009).

C.

L'administration interjette un recours en matière de droit public contre ce jugement, dont elle requiert l'annulation, concluant à la confirmation de la décision du 26 août 2008. Elle sollicite en outre l'octroi de l'effet suspensif au recours.

L'assurée conclut, sous suite de frais et dépens, au rejet du recours et de l'effet suspensif. L'Office fédéral des assurances sociales en propose l'admission.

Le juge instructeur a octroyé l'effet suspensif au recours (ordonnance du 6 octobre 2009).

Considérant en droit:

1.

1.1 Le Tribunal fédéral examine d'office la recevabilité des recours qui lui sont soumis (cf. notamment ATF 134 III 115 consid. 1 p. 117).

1.2 Le recours en matière de droit public (cf. art. 82 ss LTF) est recevable contre les décisions qui mettent fin à la procédure (art. 90 LTF), ainsi que contre les décisions préjudicielles et incidentes qui sont notifiées séparément et qui portent sur la compétence ou sur une demande de récusation (art. 92 al. 1 LTF). Selon l'art. 93 al. 1 LTF, les autres décisions préjudicielles et incidentes notifiées séparément ne peuvent faire l'objet d'un recours que si elles peuvent causer un préjudice irréparable (let. a) ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse (let. b).

1.3 Le Tribunal fédéral a estimé qu'un jugement de renvoi ne mettait pas fin à la procédure, de sorte qu'il ne constituait pas une décision finale au sens de la LTF (cf. ATF 133 V 477 consid. 4.2 p. 481).

2.

2.1 Le dispositif du jugement attaqué annule la décision litigieuse (ch. 3) et renvoie la cause à l'office recourant pour qu'il procède à des mesures complémentaires d'instruction et mette en oeuvre sans délai les mesures de réadaptation auxquelles l'intimée a droit (ch. 4).

2.2 Dans les considérants de l'acte contenant le dispositif en question, la juridiction cantonale circonscrit le litige au droit à des prestations de l'assurance-invalidité qu'il convient de régler en déterminant si et dans quelle mesure les affections dont souffre l'assurée ont une incidence quelconque sur sa capacité de travail et justifient la réalisation de mesures d'ordre professionnel. Elle constate que les conclusions succinctes et non motivées du SMR, selon lesquelles l'intimée est apte depuis toujours à travailler à plein temps dans n'importe quelle activité et sur lesquelles repose la décision contestée, sont en contradiction avec les seuls rapports médicaux versés au dossier qui attestent l'impossibilité pour l'assurée de reprendre les différents métiers qu'elle avait exercés par le passé. Elle considère que, dans ces circonstances, l'administration aurait dû déterminer les activités envisageables, compte tenu des limitations fonctionnelles retenues par les médecins, et procéder à une comparaison des revenus, que la volonté de l'intimée à reprendre une activité lucrative ne saurait être mise en doute dès lors que sa requête portait seulement sur un reclassement dans une nouvelle profession et qu'elle a produit de nombreuses recherches d'emploi effectuées entre les mois d'octobre 2007 et février 2008 et que, l'incapacité totale de travail médicalement attestée ayant duré plus de six mois, l'office recourant aurait dû appliquer les dispositions légales relatives aux mesures de réadaptation citées.

2.3 L'interprétation du dispositif à la lumière des considérants de l'acte qui le contient (cf. arrêt 5C.122/2003 du 3 juillet 2003 consid. 1.3 et les références) montre que les premiers juges n'ont statué que sur le droit de l'assurée à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle dès lors qu'ils se sont attachés à établir l'applicabilité au cas d'espèce des normes introduites par la 5e révision de l'AI et que la mention d'une incapacité totale de travail ayant duré plus de six mois fait clairement référence à l'art. 14a LAI qui, outre l'art. 8 al. 1 LAI délimitant le cercle des ayants droit aux prestations de l'art. 8 al. 3 LAI, est la seule disposition légale reproduite dans le corps du texte. Cette interprétation montre aussi que la juridiction cantonale a définitivement tranché la question du droit aux mesures mentionnées, même si elle semble dénigrer la valeur des rapports médicaux versés au dossier et même si ses considérations sont formulées au conditionnel, sous forme d'hypothèse ou de suggestion, dès lors que le renvoi ne porte que sur la mise en oeuvre - sans délai - des dites mesures, le complément d'instruction exigé, à savoir la détermination des activités encore envisageables, n'étant qu'une

modalité inhérente à la mise en oeuvre du droit constaté. Le jugement attaqué doit donc être qualifié de final. Le recours interjeté céans est par conséquent recevable.

3.

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit au sens des art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'examine en principe que les griefs invoqués (art. 42 al. 2 LTF) et fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF auquel cas il peut les rectifier ou les compléter d'office (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant ne peut critiquer la constatation de faits importants pour le jugement de la cause que si ceux-ci ont été constatés en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF ou de façon manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

4.

L'administration reproche à la juridiction cantonale d'avoir violé le droit fédéral. Elle estime que les dispositions légales introduites par la 5e révision de l'AI ne sont pas applicables au cas d'espèce et que l'intimée ne fait de toute façon pas partie du cercle des bénéficiaires des mesures de réinsertion dès lors que ses médecins ont attesté une capacité totale de travail et un arrêt de travail relativement court.

4.1 Le rôle principal de l'assurance-invalidité consiste à éliminer ou atténuer les effets préjudiciables d'une atteinte à la santé sur la capacité de gain de la personne assurée. L'objectif de la réinsertion dans la vie professionnelle active est au premier plan, le versement de prestations en espèces n'arrivant qu'en second. Le principe de la «primauté de la réadaptation sur la rente» a du reste été expressément confirmé dans la loi par la 4e révision de l'AI (cf. art. 1a LAI; Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [5e révision de l'AI] du 22 juin 2005, FF 2005 4215, ch. 1.1.1.2 p. 4223). S'inscrivant dans un contexte de mesures d'économie, la 5e révision de l'AI a mis en place des instruments (détection, intervention précoce, mesures de réinsertion, renforcement des mesures de réadaptation) qui, s'ils cherchent à éviter autant que possible l'octroi de nouvelles rentes (cf. Message cité, p. 4216), renforcent par la même occasion l'objectif principal de l'assurance-invalidité. Au regard de ce qui précède, il n'existe donc aucun motif qui justifierait de différer l'application de ces instruments à tous les assurés qui en rempliraient les conditions d'octroi une fois la modification de la

LAI entrée en vigueur. De surcroît, le droit aux prestations étant aussi reconnu aux assurés déjà invalides lors de l'entrée en vigueur de la 5e révision de l'AI (art. 85 LAI, voir également Message cité, ch. 3.7.2 p. 4344 ss), il ne saurait en aller différemment pour les assurés dont la demande n'a pas encore été tranchée par une décision. On ajoutera que, du point de vue temporel, conformément à la jurisprudence correctement citée par les premiers juges, sont effectivement applicables les règles de droit existant au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits. Même s'il semble correct de prétendre que la date du dépôt de la demande de prestations n'est en soi pas décisive, l'office recourant ne peut cependant se contenter, au regard de son devoir d'allégation (cf. consid. 3), de faire remonter lesdits faits, sans préciser lesquels, à l'année 2007 dès lors que la situation médicale et professionnelle pertinente de l'assurée, donnant potentiellement droit à une mesure de réinsertion, peut très bien être née avant l'entrée en vigueur de la 5e révision de l'AI et perdurer au-delà. Le recours est donc mal fondé sur ce point.

4.2 Comme mentionné (cf. consid. 2), l'acte attaqué octroie à l'intimée des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle au sens de l'art. 14a LAI dès lors que les pièces médicales figurant au dossier excluent qu'elle puisse réexercer un de ses précédents métiers (aide ménagère, employée de maison, aide cuisinière, femme de buffet, etc.) et que l'incapacité totale de travail attestée a duré plus de six mois. L'administration reprend céans l'argumentation développée de manière générale à l'égard de toutes les mesures de réadaptation dans la décision litigieuse en ce sens qu'elle estime que l'assurée ne remplit pas les conditions d'octroi de mesures de réinsertion puisque celle-ci a toujours été totalement apte à exercer n'importe quelle activité aux dires de ses propres médecins. Bien que peu développé dans la mesure où il ne démontre pas précisément en quoi la juridiction cantonale se serait trompée, le raisonnement de l'office recourant met en évidence une contradiction manifeste entre les conclusions relatives à la capacité de travail de l'intimée auxquelles ont abouti les deux autorités mentionnées. Il convient de lever préalablement cette contradiction. On ne saurait effectivement arriver, sans raison, à

des résultats diamétralement opposés en se fondant sur les mêmes documents médicaux.

Si l'appréciation de ces documents par l'administration paraît succincte ou insuffisamment motivée comme l'affirment les premiers juges, l'examen de la documentation par ces derniers n'est pas

exempt de tout reproche. En effet, on cherchera en vain dans les considérants de leur jugement une explication, même sommaire, qui justifierait de retenir leur version des faits plutôt que celle de l'office recourant ou qui permettrait de comprendre les raisons qui les ont poussés à octroyer une mesure de réinsertion. A cet égard, on notera que, contrairement à ce qu'affirme la juridiction cantonale, le SMR parle d'une capacité totale de travail dans toute activité et pas uniquement dans une activité adaptée, que le rapport de l'Unité d'oncogynécologie médicale de l'Hôpital X._____ est parfaitement lisible et atteste un retour progressif à une pleine capacité de travail «dans la dernière activité exercée en tant que profession» (0 % entre octobre 2006 et août 2007, puis de 30 % jusqu'en décembre 2007, 50 % en janvier 2008 et 100 % par la suite) et que, si les spécialistes de l'Hôpital X._____ préconisent un changement de métier, que l'administration omet certes de mentionner, ce n'est que sous forme de remarque additionnelle non motivée. On ajoutera que l'avis du généraliste R._____, qui conclut à une capacité résiduelle de travail de 50 % dans une activité adaptée, ne peut influencer l'appréciation générale du cas dès lors que le praticien, contrairement aux spécialistes en oncogynécologie, n'a pas traité directement le cancer et ses séquelles et que le seul diagnostic avec influence sur la capacité de travail retenu et les symptômes rapportés sont identiques. On ajoutera encore que l'assurée recherche activement du travail par l'intermédiaire de l'aide sociale ou de l'assurance-chômage depuis le mois de novembre 2007, soit bien avant que les médecins traitants ne certifient un rétablissement complet, et que ce n'est qu'après plusieurs mois de recherches infructueuses qu'elle s'est annoncée à l'assurance-invalidité.

Il ressort du jugement entrepris et de ce qui précède que les premiers juges se sont contentés d'affirmations péremptoires et pas toujours exactes pour dénigrer le travail de l'office recourant et imposer, sans réelle explication autre que des hypothèses ou suggestions, l'octroi d'une mesure de réinsertion non justifiée en l'état. Vu l'établissement lacunaire des faits et le défaut de motivation mis en évidence, il convient d'annuler le jugement cantonal et de renvoyer la cause à la juridiction cantonale afin qu'elle rende une nouvelle décision motivée, au besoin après avoir procédé à des mesures complémentaires d'instruction.

5.

Les griefs formulés par l'office recourant à l'encontre de la fixation des frais et des dépens en procédure cantonale n'ont plus lieu d'être dans la mesure où le jugement entrepris doit être entièrement annulé.

6.

Au regard du caractère lacunaire de la constatation des faits et du défaut de motivation de l'acte attaqué, il convient de mettre les frais judiciaires à la charge du canton de Genève (art. 66 al. 3 LTF; ATF 133 V 402 consid. 5 p. 407 et les références). L'intimée, qui ne s'est fondamentalement déterminée que sur la requête d'octroi de l'effet suspensif, n'a pas droit à des dépens (art. 68 al. 1 LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est admis. Le jugement du 28 mai 2009 du Tribunal cantonal genevois des assurances sociales est annulé. La cause lui est renvoyée pour qu'il rende une nouvelle décision conformément aux considérants.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge du canton de Genève.

3.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal cantonal genevois des assurances sociales, au canton de Genève et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 21 décembre 2009
Au nom de la IIe Cour de droit social
du Tribunal fédéral suisse
Le Président: Le Greffier:

Meyer Cretton