RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1485/2002 **ATAS/226/2004**

ARRÊT

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 6 avril 2004

1ère Chambre

En la cause

Madame D_____ recourante
comparant par Maître Maurizio LOCCIOLA
en l'étude duquel elle élit domicile

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE, intimé
Rue de Lyon 97, 1211 GENEVE 13

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mesdames Karine STECK et Maya CRAMER, Juges

EN FAIT

1. Madame D_____, née en juin 1967, a travaillé comme caissière auprès de la Société Migros du 1er avril 1987 au 30 septembre 1999. Elle a bénéficié des indemnités de l'assurance-chômage du 15 janvier 2001 au 14 janvier 2003.

2. A la suite de son accouchement le 3 juin 1999, l'assurée a présenté un syndrome du tunnel tarsien bilatéral, opéré par le Dr A_____, chirurgien-orthopédique, en raison de la persistance des symptômes, en décembre 1999 du canal tarsien gauche et en janvier 2000 du canal tarsien droit. Malgré la persistance d'une hypoesthésie sur le territoire de la branche calcanéenne médiane du nerf tibial postérieur, les résultats de l'opération ont été jugés bons, eu égard à la disparition des symptômes. En avril 2000, il a été relevé également un syndrome du tunnel carpien bilatéral, opéré par le même médecin en juin 2000. A la suite de ces événements, l'assurée a développé un état dépressif nécessitant une prise en charge médicale et psychologique.

3. Le 4 juillet 2000, elle a déposé une demande de prestations AI auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI) tendant à l'octroi d'une rente entière.

4. Dans son rapport du 20 juillet 2000, le Dr B_____, neurologue, a posé les diagnostics de syndrome du tunnel tarsien bilatéral et de syndrome du tunnel carpien bilatéral. Il a par ailleurs relevé que la patiente ne présentait pas de problème neurologique et qu'une éventuelle reprise du travail dépendait de l'évolution de son état psychologique.

5. Dans son rapport du 10 juillet 2001, la Dresse C_____, médecin traitant de l'assurée, a retenu les diagnostics suivants : double neurolyse du nerf tibial postérieur pour tunnel tarsien bilatéral, persistance de para/dysesthésies au niveau des talons, neuropathie des nerfs médians du carpe et état dépressif. Selon ce médecin, l'incapacité de travail de l'assurée était totale dans l'activité de caissière. Elle a toutefois indiqué qu'une reprise de l'activité dans une autre profession, telle que réceptionniste-téléphoniste, au début à 50%, demeurait envisageable après un recyclage en anglais et en informatique.

6. Le Dr A_____ a, quant à lui, considéré que la dépression dont souffrait sa patiente n'avait pas de répercussion sur la capacité de travail. Il a ajouté

qu'orthopédiquement la situation s'était stabilisée, de sorte qu'une reprise de travail dans une activité appropriée était « tout à fait envisageable » (cf. rapport du 19 août 2001).

7. Dans une note datée du 19 septembre 2001, le Dr E_____, médecin-conseil de l'OCAI, a estimé qu'une activité sédentaire, comme réceptionniste-téléphoniste, par exemple, était possible à 100%, à l'exception de toute autre activité qui solliciterait excessivement les poignets de l'assurée, sous peine d'une diminution de rendement.

8. En date du 5 avril 2002, un rapport de la division de réadaptation professionnelle de l'OCAI a été établi, en vue de définir si l'assurée pouvait bénéficier d'une mesure d'ordre professionnel. Mme F_____, psychologue chargée de l'évaluation, a relevé que l'assurée souhaitait exercer une activité adaptée à son état et que, poussée par des raisons financières et par intérêt, elle s'estimait être en mesure de travailler à plein temps. S'agissant en particulier du domaine d'activité, l'assurée souhaite travailler dans un bureau comme employée, dans une régie ou comme réceptionniste. Elle a déclaré avoir retrouvé le moral depuis qu'elle a commencé des cours de recyclage organisés par le chômage. A la date du rapport, l'intéressée avait déjà suivi un cours de secrétariat (français, dactylographie, informatique, comptabilité et droit commercial) d'une durée de 3 mois et demi (du 3 septembre 2001 au 21 décembre 2001) et était en train d'effectuer des cours de perfectionnement en secrétariat, ce depuis le mois de janvier 2002. Enfin, il est souligné que l'assurée n'était plus sous médicaments (antidépresseurs et somnifères) et qu'elle n'était plus suivie en psychothérapie. En conclusion, l'intéressée pourrait exercer une activité de bureau, au vu, d'une part, de l'intérêt qu'elle porte à ladite activité et, d'autre part, de ses capacités fonctionnelles, attestées par les différents rapports médicaux. Partant de cette constatation, l'OCAI a estimé qu'une aide au placement devait être octroyée à l'intéressée, à l'exclusion d'une rente AI.

9. Par décision du 15 octobre 2002, l'OCAI a rejeté la demande de prestations AI de l'assurée, relative à l'octroi d'une rente, considérant que l'assurée était apte à exercer l'activité de réceptionniste-téléphoniste ou une autre activité adaptée (sans port de charge) à un taux de 100% et que, par ailleurs, il n'en résultait pas une perte de gain par rapport à son ancienne activité.

10. Le 15 novembre 2002, l'assurée a interjeté recours contre la décision de l'OCAI du 15 octobre 2002, s'estimant incapable de reprendre une activité professionnelle en raison de ses problèmes de santé.

11. L'assurée a complété son recours le 18 décembre 2002 et joint à ses écritures une attestation médicale de la Dresse C_____, datée du 12 décembre 2002, laquelle expliquait que des lésions neurologiques n'avaient pas été mises en évidence, mais que les troubles de sensibilité et de force musculaire dont souffrait la patiente limitaient sa capacité de travail. Ce médecin recommandait dès lors de faire suivre à l'assurée un stage d'observation, en vue de déterminer le taux de sa capacité de travail.

12. Dans son préavis du 14 février 2003, l'OCAI a conclu au rejet du recours, les arguments avancés par la recourante ne lui permettant pas de faire une appréciation différente du cas.

13. Renseignements pris par téléphone auprès de la Dresse C_____ en date du 16 mars 2003, la recourante traverse en ce moment une période très difficile sur le plan psychologique, en raison notamment de problèmes conjugaux survenus récemment et devant entraîner une séparation. Selon le médecin, la patiente est apte à travailler d'un point de vue strictement physique. Le taux de capacité de travail fixé, dans son rapport du 10 juillet 2001, à 50% dans une activité adaptée, tiendrait compte de la composante psychologique, dans la mesure où, à cette époque déjà, la patiente souffrait d'un état dépressif. Quant à la reconversion de la recourante dans la profession de réceptionniste-téléphoniste, la Dresse s'est dit inquiète. Elle redoute en effet des problèmes d'adaptation professionnelle, eu égard son niveau d'instruction, qu'elle considère comme étant faible.

EN DROIT

1. Le recours interjeté en temps utile auprès de la Commission cantonale de recours AVS-AI est recevable (articles 84 LAVS et 69 LAI).

2. La cause a été transmise d'office au présent Tribunal conformément à l'article 3, al. 3 de la loi du 14 novembre 2002 modifiant la loi sur l'organisation judiciaire (LOJ).

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 entraînant la modification

de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'AVS-AI. Le cas d'espèce reste toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467, consid. 1 ; 121 V 366).

4. Selon l'article 4 alinéa 1 LAI, l'invalidité se définit comme la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique, ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

S'agissant de l'évaluation de l'invalidité des assurés qui exercent une activité lucrative, l'art. 28 al. 2 LAI dispose :

> « Pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide ».

Par ailleurs, l'assuré qui requiert des prestations de l'assurance-invalidité doit faire tout ce que l'on est en droit d'attendre de lui pour diminuer les effets de son invalidité en tirant parti de sa capacité résiduelle de travail, fût-ce au prix d'un effort considérable (ATF 123 V 96 consid. 4c ; 113 V 28 consid. 4a). En vertu de ce principe, le devoir d'auto-réadaptation, en tant qu'expression de l'obligation générale de réduction du dommage, précède non seulement le droit à la rente mais aussi le droit légal à la réadaptation (RCC 1987 p. 458).

En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 122 V 160; ATFA non publié du 19 janvier 2000).

5. La recourante soutient en premier lieu que ses problèmes de santé physiques l'empêchent de reprendre une activité professionnelle. Elle explique en effet ne plus éprouver de sensation au niveau des talons et sentir des fourmillements aux mains.

6. Il résulte de la partie en fait qui précède que la recourante souffre d'un syndrome du tunnel tarsien bilatéral et d'un syndrome du tunnel carpien bilatéral. Or, selon l'avis unanime des médecins, s'il apparaît indéniable qu'elle n'est plus en mesure d'exercer la profession de caissière, une réorientation dans un autre domaine d'activité reste en revanche envisageable. La Dresse C_____ a ainsi considéré, dans son rapport du 10 juillet 2001, que l'intéressée pouvait commencer à travailler à au moins 50% dans une activité adaptée, telle que réceptionniste-téléphoniste. Elle a précisé ultérieurement que ce taux tenait compte uniquement de la composante psychologique, la patiente étant apte à travailler à 100% d'un point de vue strictement physique. Les autres médecins ont évalué la capacité de travail de la recourante à 100% dans l'activité de réceptionniste-téléphoniste ou dans une autre activité adaptée.

   L'activité retenue à 100% apparaît d'autant plus envisageable que, selon le rapport de la division de réadaptation professionnelle, l'assurée s'est considérée elle-même comme apte à retravailler, qu'elle s'est montrée motivée à l'idée d'un recyclage professionnel et qu'elle suivait déjà à cette époque des cours de secrétariat.

7. La recourante fait ensuite grief à l'OCAI de ne pas avoir pris en considération son état de santé psychique et en particulier de ne pas avoir tenu compte du rapport du Dr B_____, lequel faisait déjà état en juillet 2000 d'un état dépressif.

   Il ressort de l'ensemble des rapports médicaux que la recourante a développé à la suite de ses problèmes de santé physique un état dépressif. A cet égard, si le taux de sa capacité de travail dans une activité adaptée a été fixé, sur la base de considérations psychologiques, à « 50% pour commencer » par la Dresse C_____ dans son rapport du 10 juillet 2001, il y est également relevé que la prise en charge médicale et psychologique, dont a bénéficié l'intéressée, a pris fin en mars 2001. Ce taux n'apparaît dès lors pas justifié. De plus, selon ses dires mêmes, la recourante n'est plus sous traitement médicamenteux pour état dépressif et a « retrouvé le moral » depuis qu'elle prend des cours de recyclage. Bien que, comme l'indique la Dresse C_____, l'assurée apparaît aujourd'hui très perturbée psychologiquement en raison de ses problèmes conjugaux, force est de constater que cette observation constitue un fait nouveau, sur lequel le Tribunal de céans n'a pas à entrer en matière.

   Il résulte de ce qui précède que le grief relatif à l'état de santé psychique de l'assurée doit lui aussi être écarté.

8. S'agissant des rapports de la Dresse C_____ et du Dr G_____ annexés au mémoire complémentaire, force est de constater qu'ils sont sommaires, de sorte qu'il y a lieu de leur dénier toute valeur probante, ce en application des critères retenus à cet égard par la jurisprudence. Ils n'apportent au demeurant aucun élément nouveau susceptible d'être pris en considération.

9. C'est donc à bon droit que l'OCAI a considéré, sur la base des avis médicaux unanimes, excepté celui de la Dresse C_____ pour ce qui est du taux retenu – comme relevé au consid. 7, ce taux n'apparaît pas pertinent - dont la valeur probante n'est pas contestée, que la capacité de travail de la recourante était de 100% dans l'activité de réceptionniste-téléphoniste ou dans une activité adaptée. Cette constatation rend donc superflue la mesure d'observation sollicitée par la recourante en vue de déterminer le taux de sa capacité de travail.

10. Quant au calcul du degré d'invalidité, la comparaison des salaires avant invalidité dans la profession de caissière et après invalidité dans la profession de réceptionniste-téléphoniste ne fait état, de toute évidence, d'aucune perte de gain, si bien qu'une rente d'invalidité doit lui être refusée.

11. Reste la question des mesures de réadaptation et en particulier du droit au reclassement.

    Selon l'art. 17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend nécessaire le reclassement et si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable.

    Il y a droit au reclassement lorsque l'atteinte à la santé atteint des proportions telles que la reprise de l'activité lucrative antérieure n'est pas raisonnablement exigible ou qu'elle a pour conséquence une diminution durable de la capacité de gain d'environ 20%, ou alors lorsqu'une telle situation est imminente. Le pourcentage est calculé sur la base des mêmes principes que ceux appliqués lors de la détermination du degré d'invalidité dans le cas du droit à une rente (RCC 1984 p. 95 et VSI 2000 p. 63).

    Le reclassement n'est pas nécessaire, du point de vue de l'invalidité, si la personne assurée a été réadaptée de manière suffisante et acceptable ou s'il est possible de lui offrir, sans formation supplémentaire, un poste de travail approprié et dont on peut attendre d'elle qu'elle l'accepte (cf. Circulaire concernant les mesures de réadaptation d'ordre professionnel n°4013).

En l'occurrence, l'ensemble des médecins a établi que la reprise de l'activité lucrative antérieure de caissière n'était pas raisonnablement exigible et a retenu que l'activité de réceptionniste-téléphoniste était, quant à elle, envisageable à 100 %. Or, cette activité nécessite probablement dans le cas de la recourante une formation particulière, eu égard à ses lacunes dans le domaine, notamment en anglais et en informatique.

Ainsi, s'il apparaît que la capacité de gain de la recourante ne peut être sauvegardée que pour autant qu'elle exerce l'activité de réceptionniste-téléphoniste, laquelle implique qu'elle suive une formation spécifique, force est de constater que l'intéressée a un droit à des mesures de réadaptation, en particulier à un reclassement professionnel. Il y a par ailleurs lieu de relever à cet égard que l'aide au placement, préconisée par l'OCAI, se révèle insuffisante, la recourante ayant vraisemblablement besoin de suivre des cours de recyclage de façon à pouvoir exercer la profession en question. Certes, l'intéressée a-t-elle déjà suivi des cours de recyclage et de perfectionnement en secrétariat organisés par le chômage. Toutefois, il apparaît qu'il ne faille pas d'emblée exclure un reclassement professionnel pour ce motif, dans la mesure où les exigences de la profession retenue apparaissent élevées dans le cas de l'assurée, eu égard à son niveau d'instruction, comme le souligne tout particulièrement la Dresse C_____, et à son parcours professionnel.

Dans ce contexte, il sied donc de renvoyer le dossier à l'OCAI afin qu'il détermine si la recourante se trouve en l'état effectivement en mesure d'exercer la profession de téléphoniste-réceptionniste ou si des cours complémentaires s'imposent, auquel cas il lui appartiendra encore de déterminer quels cours doivent être suivis pour que la recourante satisfasse aux exigences requises par la profession.

12. En conséquence, le Tribunal de céans constate que c'est à bon droit que l'OCAI a refusé toute prestation à la recourante sur la base du calcul du degré d'invalidité qui n'est au demeurant pas contesté, sous réserve des mesures professionnelles.

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ

A la forme :

1. Reçoit le recours ;

Au fond :

2. L'admet très partiellement dans le sens des considérants ;

3. Renvoie le dossier à l'OCAI pour détermination des mesures de réadaptation ;

4. Condamne l'intimé à verser au recourant la somme de 800 fr., à titre de participation à ses frais et dépens ;

5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :	La Présidente :
Marie-Louise QUELOZ	Doris WANGELER

La secrétaire-juriste : Elisa COACCI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe