

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1605/2002

ATAS/61/2003

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Du 24 septembre 2003

5ème Chambre

En la cause

Madame V _____
Représentée par Maître Geneviève CARRON
Rue du Mont-de-Sion 12

1206 – GENEVE

RECOURANTE

Et

**OFFICE CANTONAL DE
L'ASSURANCE-INVALIDITE**
Case postale 425

1211 - GENEVE 13

INTIME

Siégeants : Madame Maya CRAMER, Présidente, Madame Nicole BASSAN-
BOURQUIN et Monsieur Bertrand REICH, Juges assesseurs

A/1605/2002

EN FAIT

1. Madame V_____ est née en juillet 1976. Ses parents ont divorcé à sa naissance et son enfance a été caractérisée par des violences sexuelles commises à son encontre par son beau-père entre l'âge de 4 et 14 ans. Elle a brillamment réussi une maturité artistique en 1995, soit à l'âge de 18 ans, tout en entreprenant parallèlement des études de violoncelle au Conservatoire universitaire de musique, parvenant au niveau de troisième année durant l'année de sa maturité. De 1994 à 2001, elle a vécu une relation de couple avec un ami toxicomane et a elle-même consommé des drogues. En 1995 et 1996, l'assurée a pris des cours privés de violoncelle et a été admise au Conservatoire de Genève en octobre 1996. Elle a alors entamé un plan d'études supérieures comprenant quatre années de cours sur instrument et de cours théoriques pour l'obtention d'un diplôme d'enseignement, complété par deux années de perfectionnement afin d'obtenir un diplôme d'études de violoncelle. Entre 1996 et le mois d'octobre 2000, l'intéressée n'a toutefois acquis que trois niveaux annuels de pratique instrumentale sur six.
2. Le 23 octobre 2000, les hôpitaux universitaires de Genève (ci-après HUG) ont relevé une toxicomanie qui avait démarré à l'âge de 15 ans avec des consommations de cannabis, suivies par l'héroïne et la cocaïne à l'âge de 19 ans.
3. L'assurée a déposé le 11 mars 2002 une demande de prestations AI pour adulte en vue d'un reclassement dans une nouvelle profession.
4. Dans ses rapports des 26 mars et 26 juin 2002, son médecin-traitant, le Dr A_____, spécialiste FMH en médecine interne, a diagnostiqué une personnalité émotionnellement labile, type borderline ; une pharmacodépendance à la cocaïne injectée, utilisation épisodique, rémission actuelle très importante ; une pharmacodépendance à la diamorphine injectée, utilisation épisodique, avec rémission de l'usage actuellement ; trois tentatives de suicide les 15 septembre 2000, 26 janvier et 10 mai 2001, suivis d'une hospitalisation psychiatrique; un état dépressif majeur récurrent sans symptôme

psychotique, rémission actuelle depuis plusieurs mois ; un syndrome de stress post-traumatique après abus sexuels incestueux prolongés ; des abcès septiques post-injections intraveineuses ; et enfin une thrombophlébite superficielle septique. Le Dr A_____ a exposé que la résilience exceptionnelle de l'assurée lui avait permis de survivre à des tendances suicidaires et à des épisodes dépressifs majeurs récurrents en acceptant les traitements et les hospitalisations. La polytoxicodependance intra-veineuse très dangereuse, mais jugulée, n'était intervenue qu'en fin d'évolution et permettait d'envisager une réinsertion adéquate consistant en des études universitaires avec l'aide d'une rente de réhabilitation de l'assurance-invalidité.

5. Dans deux notes du 12 juin et 12 juillet 2002, le médecin-conseil de l'OCAI a relevé que l'assurée présentait un trouble de la personnalité avec un état dépressif récurrent, voire réactionnel, qui ne l'avaient pas empêchée de suivre des études secondaires normales, avant d'être entraînée dans la toxicomanie par son compagnon en 1994-2001. Le médecin en a conclu que la toxicomanie n'avait pas valeur d'invalidité, du fait qu'elle n'avait pas entraîné de conséquences graves, outre l'arrêt des études. Pour ces raisons, les critères médico-juridiques de l'AI ne permettaient pas une prise en charge, ce d'autant que l'assurée travaillait actuellement comme vendeuse.
6. Par sa décision du 15 juillet 2002, l'OCAI a rejeté la demande de mesures d'ordre professionnel en exposant que la toxicomanie n'avait pas, dans son cas, valeur d'invalidité.
7. L'assurée, représentée par Me Geneviève CARRON, interjette recours le 10 septembre 2002, concluant à l'octroi de mesures professionnelles et, subsidiairement, au renvoi du dossier à l'OCAI pour nouvel examen de sa situation de santé, basé sur les éléments fournis par le Dr A_____. Me CARRON allègue que l'invalidité ne résulte pas de la toxicomanie, mais de diverses pathologies psychiques primaires, décrites par le Dr A_____, et ayant entraîné ladite addiction. Elle explique que l'intéressée est aujourd'hui abstinent et qu'elle souhaite reprendre ses études universitaires et acquérir ainsi une pleine capacité de gain.

-
8. Madame V_____ a réussi l'examen d'entrée au Conservatoire de Lausanne du 20 septembre 2002 et y a repris ses études de violoncelle en octobre 2002.
 9. Dans son préavis du 11 novembre 2002, l'OCAI expose que la recourante souffre de divers troubles psychiatriques accompagnés d'une polypharmacodépendance. Toutefois, l'OCAI fait remarquer que ses troubles psychiques n'ont pas empêchée l'assurée de poursuivre ses études normalement, et que la toxicomanie n'a pas provoqué d'atteinte grave pouvant justifier l'arrêt des études. Dès lors, et dans la mesure où aucune incapacité de travail ne peut lui être reconnue, son état de santé lui permettant de travailler comme vendeuse ou de suivre des cours à l'université, l'OCAI ne lui reconnaît aucune invalidité.
 10. Le Dr A_____ expose encore le 17 décembre 2002 que les études universitaires de sa patiente ont été ralenties et entravées par une incapacité de travail d'au moins 50% depuis le début du traitement (1^{er} septembre 1997) jusqu'au 31 août 2000, suivi d'une incapacité totale de travail du 1^{er} septembre 2000 au 31 décembre 2001, et d'une incapacité de travail à 50% du 1^{er} juin 2002 au 30 juillet 2002.
 11. Dans sa réplique du 20 décembre 2002, Me CARRON demande à nouveau une réévaluation par un expert médical. Elle allègue que Madame V_____ présente à la fois une maladie, une atteinte à sa santé physique et mentale, et une réduction de sa capacité de gain ; son cursus scolaire est retardé du fait qu'elle n'est entrée en classe professionnelle au conservatoire de Lausanne qu'à l'âge de 26 ans (en 2002), sa résilience exceptionnelle ne devant pas masquer sa fragilité psychique majeure qui justifie des mesures de réadaptation. Me CARRON souligne que sa mandante n'a travaillé que quatre mois comme vendeuse à X_____ pour un salaire proche du minimum vital, avant de démissionner, psychiquement épuisée et sans avoir pu mettre de l'argent de côté. Elle relève que l'assurée présente au surplus une incapacité de travail partielle en 2002.
 12. L'OCAI duplique le 18 février 2003 en exposant que la toxicomanie de l'assurée n'a pas entraîné de conséquences physiques ou psychiques importantes et durables pouvant influencer sa capacité de gain ; ainsi, l'usage par l'assurée de
-

drogues à haute dose n'entraînait que des effets directs et aigus la rendant momentanément inapte à travailler.

13. Dans son rapport du 20 mars 2003, le Dr A_____ relève que l'inceste est la causalité première de la psychopathologie, consistant en un syndrome de stress post-traumatique complexe et un trouble borderline de la personnalité, dont la toxicomanie n'est qu'une conséquence. Il rappelle que sa patiente a fait une anorexie mentale grave à la fin de son abus sexuel qui a correspondu à la période de l'adolescence et de ses études secondaires ayant conduit à la maturité. Le médecin relève qu'il était contre-indiqué médicalement que l'assurée travaille comme vendeuse durant quatre mois. Il conteste que ce travail ait démontré que cinq années de toxico-dépendance intra-veineuse n'ont pas entraîné de conséquences psychiques importantes et durables, ce d'autant que ce psycho-traumatisme était secondaire à celui, plus grave, de l'inceste. Il expose que la réduction notable de sa capacité de gain avec un retard scolaire acquis d'au moins trois ans dans son parcours universitaire est indiscutable
14. Me CARRON expose le 21 mars 2003 qu'en raison des troubles psychiques provoqués par sa maladie, Madame V_____ est en situation d'échec depuis l'obtention de sa maturité. Son niveau d'étude n'a pas augmenté durant huit années, soit jusqu'à son entrée à l'âge de 26 ans en classe professionnelle au conservatoire de Lausanne. Au surplus, pour la même raison, elle n'a travaillé depuis sa majorité que durant 4 mois dans un poste sous-qualifié de vendeuse pour le quitter dans un état d'épuisement psychique. Me CARRON relève que les manifestations de sa maladie se sont fait ressentir d'une manière insupportable au début de l'âge adulte, l'empêchant de continuer sa formation. Elle termine en expliquant que sa capacité de gain est très largement entravée et que son souhait de reprendre des études universitaires n'y change rien.
15. Le médecin-conseil de l'OCAI relève le 14 avril 2003 que pour l'assurance-invalidité, ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui compte, mais les répercussions fonctionnelles sur la capacité de travail ou, en l'espèce, sur les possibilités de formation. Or, malgré la présence de troubles psychiques, l'assurée a pu réussir normalement sa formation scolaire avec même de l'avance

sur la plupart des jeunes de son âge ; par ailleurs, le fait que l'assurée se sente actuellement capable de suivre sa formation musicale, au vu de ses capacités intellectuelles restées intactes, démontre qu'elle ne présente pas de troubles durables physiques ou psychiques. Au demeurant, souligne-t-il, les dramatiques événements vécus par l'intéressée et leurs répercussions psychologiques ont pu avoir momentanément une influence favorisant la toxicomanie, mais ne représentent pas en eux-mêmes une maladie au sens de l'AI.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 3 al. 3 de la loi modifiant la loi cantonale sur l'organisation judiciaire, entrée en vigueur le 1^{er} août 2003, la présente cause, introduite le 3 octobre 2002 et pendante devant la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-vieillesse et survivants, a été transmise d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales.
2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, n'est pas applicable en l'espèce, dès lors que le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse du 15 juillet 2002. Par conséquent, il convient de se référer aux dispositions légales dans leur ancienne teneur.
3. Interjeté dans les formes et les délais légaux, le recours est recevable (art. 69 de l'ancienne loi sur l'assurance-invalidité [RS 831.20 ; anc. LAI] et 84 de l'ancienne loi sur l'assurance-vieillesse et survivants [RS 831.10 ; anc. LAVS]).
4. Aux termes de l'art. 4 anc. LAI, un assuré est considéré comme invalide lorsqu'il subit une diminution de sa capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, en raison d'une atteinte à la santé physique ou mentale

provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances (TFA), la toxicomanie à elle seule ne saurait constituer une invalidité. Elle ne peut être reconnue comme telle que si elle est associée à une atteinte à la santé mentale ou physique ayant valeur de maladie qui conduit à une réduction de la capacité de gain et à la dépendance (ATF 102 165 = RCC 1977 p. 169 ; VSI 1996 p. 317, 320 et 323).

5. Conformément à l'art. 8 al. 1 anc. LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage. Ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable. L'art. 15 anc. LAI prévoit que l'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession ou l'exercice de son activité antérieure peut bénéficier de l'orientation professionnelle. Selon l'art. 16 al. 1 anc. LAI, l'assuré 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 un non-invalides a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes. L'art. 16 al. 2 anc. LAI précise que sont assimilés à une formation professionnelle initiale, la préparation à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé (lettre a) ; la formation dans une nouvelle profession pour les assurés qui, postérieurement à la survenance de l'invalidité, ont entrepris de leur propre chef une activité professionnelle inadéquate qui ne saurait être raisonnablement poursuivie (lettre b) ; le perfectionnement professionnel s'il peut notablement améliorer la capacité de gain de l'assuré (lettre c). Suivant l'art. 22 al. 2^e phrase 1 anc. LAI, une indemnité journalière est allouée aux assurés en cours de formation professionnelle initiale ainsi qu'aux assurés âgés de moins de vingt ans révolus qui n'ont pas encore exercé d'activité lucrative, lorsqu'ils subissent un manque à gagner dû à l'invalidité. Suivant le chiffre 3007 de la Circulaire concernant les mesures de réadaptation d'ordre professionnel (ci-après CMRP), les assurés qui n'ont jamais pu achever une formation en raison de leur invalidité et qui ont exercé ultérieurement diverses activités d'une durée limitée (p. ex. exécution de

petits boulots), se situent dans la catégorie de la formation professionnelle initiale selon l'art. 16 anc. LAI.

Dans son arrêt du 22 décembre 2002 (VSI 2003, p. 157), le TFA a jugé que la perte de gain résultant d'une formation professionnelle initiale retardée pour des raisons d'invalidité devait être considérée comme un manque à gagner dû à l'invalidité au sens de l'art. 22 al. 1 2^e phrase anc. LAI et donnait droit à des indemnités journalières de l'AI. A cet égard, il importait peu de savoir si l'assuré souffrait encore d'une atteinte à la santé mentale invalidante au moment du prononcé de la décision administrative, car selon la teneur même de l'art. 4 al. 1 anc. LAI et la systématique de l'AI conçue en tant qu'assurance pour perte de gain, ce qui comptait n'était pas tant la simultanéité (contemporanéité) que la causalité de l'atteinte à la santé et de l'incapacité de gain.

6. En l'occurrence, l'OCAI a rejeté la demande de mesures d'ordre professionnel dans un premier temps au motif que l'incapacité de gain avait été provoquée par une toxicomanie n'ayant pas valeur de maladie au sens de la loi. Il a ensuite motivé son rejet par le fait que les troubles psychiques n'ont pas empêché la recourante de terminer normalement sa formation scolaire et qu'elle n'a pas souffert de troubles physiques ou psychiques durables, dans la mesure où elle présentait aujourd'hui une pleine capacité de travail.

a) Il résulte du dossier et notamment des rapports détaillés du Dr A_____ que la recourante présente des troubles psychiques importants. Il a ainsi diagnostiqué une personnalité émotionnellement labile, de type borderline, un syndrome de stress post-traumatique après abus sexuels prolongés dans son enfance et un état dépressif majeur récurrent qui l'a conduite à trois tentatives de suicides. Ses constatations sont également confirmées par les rapports du Département de psychiatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) établis lors de des quatre hospitalisations de la recourante. Il convient de considérer que ces éléments constituent des indices suffisants pour admettre que la toxicomanie de la recourante trouve son origine dans un développement psychique pathologique et que cette dépendance a par conséquent valeur de

maladie au sens de l'art. 4 al. 1 LAI. Il est à relever à cet égard que le médecin conseil de l'OCAI lui-même ne semble plus le contester, dès lors il indique dans son dernier rapport du 14 avril 2003 « **Malgré la présence de troubles de nature psychique**, l'assurée à pu réussir normalement sa formation scolaire... » (c'est le Tribunal de céans qui met en évidence). Il n'est dès lors pas nécessaire de mettre en œuvre une expertise médicale afin de déterminer si l'assurée est atteinte d'une maladie psychique qui a causé sa toxicomanie.

b) Quant au moment de survenance de l'incapacité de gain, comme relevé ci-dessus, il n'est pas déterminant de savoir si l'assurée souffre encore d'une maladie invalidante au moment de la décision litigieuse. Seul importe si elle a été empêchée de poursuivre normalement sa formation professionnelle, en l'occurrence au conservatoire de musique, en raison d'une invalidité au sens de la loi.

Il n'est pas contesté et ressort également du dossier que la recourante a dû interrompre ses études en septembre 2000 à cause de graves troubles psychiques la conduisant à trois tentatives de suicides consécutives dès cette date et à plusieurs hospitalisations. Du 18 septembre au 18 décembre 2001, elle a ensuite suivi une cure de désintoxication en milieu fermé aux frais de l'AI. Le Dr A_____ atteste par ailleurs une incapacité totale de travailler du 1^{er} septembre 2000 au 31 décembre 2001. Il est dès lors indéniable que sa formation initiale a été retardée pour cause d'invalidité et qu'elle a subi un manque à gagner de ce fait. Par conséquent, le droit aux indemnités journalières pendant ses études doit lui être reconnu, en application de l'art. 22 al. 1 2^e phrase anc. LAI.

7. Conformément à l'art. 8 al. 1 anc. LAI, la formation envisagée doit toutefois être appropriée, nécessaire et personnelle. Elle doit également être adaptée dans le temps et quant à la matière (VSI 2003, p. 160).

Au vu de l'écoulement du temps depuis le dépôt de la demande et des allégués de la recourante, il y a lieu de procéder à une instruction complémentaire sur ce

point. Le dossier sera dès lors renvoyé à l'OCAI pour ce faire, ainsi que pour fixer le montant des indemnités journalières dues.

Le Tribunal de céans relève toutefois que, sous réserve de l'évolution de la situation depuis automne 2002, la continuation des études de la recourante au Conservatoire de musique de Lausanne paraît tout à fait correspondre aux conditions posées par la loi pour bénéficier du financement d'une formation initiale.

8. La recourante obtenant gain de cause, la somme de Fr. 1'500.- lui sera allouée à titre de participation à ses frais et dépens ainsi qu'à ceux de sa mandataire.

**: PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable ;

Au fond :

1. Admet le recours ;
2. Annule la décision du 15 juillet 2002 de l'OCAI ;
3. Renvoie le dossier à l'OCAI pour nouvelle décision dans le sens des considérants ;
4. Alloue à la recourante la somme de Fr. 1500.- à titre de participation à ses frais et dépens ainsi qu'à ceux de sa mandataire.
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 qu'elle 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).
6. Notifie le présent arrêt aux parties, ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales.

La greffière :

Yaël BENZ

La présidente :

Maya CRAMER

Le présent jugement est communiqué pour notification aux parties par le greffe

Secrétaire-juriste : Alain ACHER