RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1751/2002 **ATAS/238/2004**

ARRÊT

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 7 avril 2004

2ème Chambre

En la cause

Madame R_____ recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, Rue de Lyon 97, Genève intimé

Siégeant : Monsieur Jean-Louis BERARDI, Juge suppléant, Mesdames Doris WANGELER et Isabelle DUBOIS, Juges.

EN FAIT

1. Née en 1969, Mme R_____ est mariée et mère d'un enfant, né en mars 2001.

2. Titulaire d'un baccalauréat, elle a obtenu à Genève un diplôme de secrétaire commerciale (novembre 1994) et un certificat de secrétariat et de langues (mars 1996). Sa formation comporte par ailleurs l'apprentissage des branches suivantes : dactylographie, comptabilité, traitement de texte, correspondance commerciale française et anglaise.

3. Depuis 1993, l'assurée a exercé différentes activités en qualité de réceptionniste, vendeuse, secrétaire et téléphoniste. En dernier lieu, elle a travaillé comme téléphoniste-réceptionniste, d'août 1996 à novembre 2001 (dernier jour de travail effectif : 22 octobre 2001). Les rapports de service ont été résiliés par Mme R_____, au motif qu'elle souhaitait « *prendre soin de son enfant et réorienter sa carrière (formation programmeur informatique)* ». (cf. « questionnaire pour employeur » établi le 20 décembre 2001, non contesté).

4. Le 3 décembre 2001, l'intéressée s'est inscrite au chômage.

5. Le 20 novembre précédent, invoquant une importante affection de l'oreille gauche existant depuis « *fin 1999* », elle a déposé auprès de l'Office cantonal genevois de l'assurance-invalidité (OCAI) une demande de prestations en vue de l'octroi d'un reclassement professionnel.

6. Dans un certificat médical du 2 octobre 2001, le docteur A_____, médecin traitant, spécialiste FMH en oto-rhino-laryngologie, a attesté que sa patiente présentait une affection de l'oreille gauche en relation avec son travail de téléphoniste et a estimé souhaitable que celle-ci puisse changer de profession afin de préserver son ouïe. Dans son rapport médical du 19 février 2002, ce praticien a diagnostiqué une hypoacousie de perception gauche dans les fréquences aiguës modérées (perte auditive de 2,9%) entraînant une hyperacousie avec intolérance à certains sons. Cette affection existait depuis début 2001. Il s'agissait d'un phénomène psycho-acoustique d'intolérance aux sons forts dans les fréquences touchées par la baisse de l'audition. Il s'ensuivait une gêne subjective totalement disproportionnée en rapport de la perte auditive objective. Le docteur A_____ a en outre attesté que l'intéressée était entièrement incapable de travailler dans sa profession de téléphoniste depuis le 2 octobre 2001 et ceci pour une durée indéterminée. Enfin, il a indiqué que toute activité en milieu non bruyant et sans port de casque demeurait envisageable à 100%, sans baisse de rendement, étant par ailleurs entendu que l'audition droite était parfaite.

7. Par décision du 23 septembre 2002, reçue au plus tôt le 24 septembre suivant, l'OCAI a rejeté la demande de prestations. Cet Office a en substance estimé qu'il n'existait pas une atteinte à la santé suffisamment sévère pour justifier une diminution de la capacité de travail ou de gain dans toute activité, au sens de l'article 4 LAI. A son avis, l'assurée était médicalement apte à reprendre une activité de téléphoniste-réceptionniste, dans la mesure où elle présentait une perte auditive légère et où son oreille droite fonctionnait normalement.

8. Par acte posté le 22 octobre 2002, l'assurée a déféré cette décision à la Commission cantonale de recours en matière d'AVS-AI (aujourd'hui : Tribunal cantonal des assurances sociales). A l'appui de son recours, elle a fait valoir que la mesure de reclassement sollicitée était le « *seul moyen d'éviter la perte auditive totale de (son) oreille gauche* ». En outre, l'utilisation de son oreille droite risquerait de l'abîmer aussi. Par ailleurs, son médecin traitant n'avait pas confirmé qu'elle était apte à reprendre son activité de réceptionniste-téléphoniste. Enfin, elle était très motivée par un apprentissage ou une formation professionnelle, mesures qui lui éviteraient par ailleurs le chômage. A cet égard, la mention de son affection à des employeurs potentiels ne pourrait que l'entraver dans ses recherches d'emploi pour un poste de téléphoniste.

9. Dans ses écritures du 9 janvier 2003, l'OCAI a maintenu sa position, au motif principal que l'atteinte à la santé alléguée n'avait pas valeur d'invalidité au sens de la LAI. A son avis, il n'existait d'ailleurs pas de relation de causalité entre l'atteinte à la santé et la perte de gain invoquées, dès lors que l'assurée avait résilié son contrat de travail parce qu'elle souhaitait prendre soin de son enfant en bas âge et réorienter sa carrière professionnelle.

10. Les autres faits et moyens de la cause seront examinés, en tant que de besoin, dans les considérants juridiques qui suivent.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 3 al. 3 de la loi genevoise modifiant la loi sur l'organisation judiciaire (LOJ) du 14 novembre 2002, entré en vigueur le 1er août 2003, la présente cause, introduite le 22 octobre 2002 devant la Commission cantonale de recours en matière d'AVS-AI, a été transmise d'office au Tribunal de céans (cf. art. 56 V al. 1 let.a ch.2 LOJ).

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, a entraîné la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. La

législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 demeure cependant déterminante en l'espèce. En effet, d'après la jurisprudence, la législation applicable en cas de changement de règle de droit reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 166 consid. 4b). En outre, 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 (ATF 127 V 467 consid.1, 121 V 366 consid. 1b ; cf. également disposition transitoires : art. 82 al. 1 LPGA).

La décision attaquée ayant été rendue avant l'entrée en vigueur de la LPGA, sa légalité doit, a contrario, être examinée au regard de l'ancien droit, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002.

3. Interjeté en temps utile et dans les formes prescrites par la loi, le présent recours est recevable (art. 84 LAVS applicable en matière d'assurance-invalidité par renvoi de l'art. 69 LAI).

4. Est litigieux le point de savoir si la recourante remplit les conditions pour avoir droit à un reclassement professionnel, au vu de l'incapacité alléguée de continuer à exercer sa profession de téléphoniste.

5. L'invalidité au sens de la LAI est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé (art. 4 al. 1 LAI). L'art. 8 al. 1 première phrase LAI précise que 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. Celles-ci comprennent en particulier des mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement professionnel, service de placement; art. 8 al. 3 let. b LAI; cf. également art. 15 à 18 LAI).

5.1 Un reclassement dans une nouvelle profession est dès lors accordé si l'invalidité de l'assuré rend nécessaire le reclassement et si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable (ATFA du 21 juillet 2003, cause I 696/02, consid. 3.2).

5.2 Le droit au reclassement suppose que l'assuré soit invalide ou menacé d'une invalidité imminente (art. 8 al. 1 première phrase aLAI). Est réputé invalide au sens de l'art. 17 aLAI 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.

5.3 Pour qu'une invalidité soit reconnue, il est nécessaire, dans chaque cas, qu'un substrat médical pertinent, entravant la capacité de travail (et de gain) de manière importante, soit mis en évidence par le médecin spécialisé (ATFA du 21 janvier 2004, cause I 382/03, consid. 3.1).

5.4 L'existence d'une atteinte à la santé ne fonde pas en soi un droit à des prestations de l'AI. Il faut bien plus que ladite atteinte entraîne une diminution de la capacité de gain de l'assuré (ATFA du 4 décembre 2003, cause I 716/02, consid. 2.2 ; voir également chiffre 1005 de la Circulaire de l'OFAS concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité, dans sa teneur au 31 décembre 2002).

5.5 S'agissant plus particulièrement d'une mesure de reclassement, il faut que l'invalidité soit d'une certaine gravité ; selon la jurisprudence, cette condition est donnée lorsque l'assuré subit dans l'activité encore exigible sans autre formation professionnelle, une perte de gain durable de quelque 20% (ATF 124 V 110 consid. 2b et les références).

6. En l'occurrence, force est de constater qu'un substrat médical au sens défini ci-dessus (§ 5.3) est inexistant, les certificats médicaux versés au dossier ne permettant pas de retenir, au degré de vraisemblance prépondérante requis (ATFA du 27 janvier 2004, cause I 792/02, consid. 4.2), que la recourante subirait un empêchement de travailler tel qu'il entraverait durablement sa capacité de gain. En effet, la perte auditive de l'oreille gauche est légère (2.9%) et l'audition de l'oreille droite est parfaite. D'ailleurs, contrairement à ce que laisse entendre l'assurée dans son recours, le docteur A_____ n'a nullement attesté que la poursuite de son activité de téléphoniste risquait d'abîmer aussi l'oreille droite. Au surplus, selon son médecin traitant, les plaintes de la patiente sont totalement disproportionnées par rapport à la perte auditive objective. Enfin, l'intéressée conserve une capacité de travail entière dans toute activité en milieu non bruyant et ne nécessitant pas le port d'un casque.

7. En tout état, et à supposer que le métier de téléphoniste ne puisse être exercé en milieu adapté (non bruyant et sans port de casque), il serait contraire au principe de la proportionnalité (art. 8 al. 1 LAI) d'octroyer des mesures d'ordre professionnel en l'espèce, au vu de la limitation relativement peu contraignante présentée par la recourante. Un reclassement n'est pas nécessaire, dans la mesure où, compte tenu de la formation et de l'expérience professionnelle de l'assurée, il existe sur le marché du travail en général un certain nombre d'autres activités adaptées à l'handicap allégué qui lui seraient accessibles sans aucune formation professionnelle supplémentaire, et grâce auxquelles elle pourrait obtenir un revenu équivalent à celui qu'elle gagnait dans son ancienne activité de téléphoniste (cf. ATFA du 21 juillet 2003, cause I 696/02, consid. 3.1). On peut ainsi raisonnablement attendre de l'assurée qu'elle entreprenne de son propre chef tout

ce qui est en son pouvoir afin de réduire son éventuel dommage, au besoin en changeant de profession (ATF 123 V 96 consid. 4c ; 113 V 28 consid. 4a).

8. Pour le surplus, les difficultés que la recourante pourrait rencontrer sur le marché du travail en raison de son atteinte à l'oreille gauche ne lui sont d'aucun secours. En effet, l'assurance-invalidité (contrairement par exemple à l'assurance-chômage) a vocation de couvrir la perte de la capacité de gain et non pas la seule perte de gain. Il n'y a pas lieu, dans ce contexte, d'examiner si une personne invalide peut être placée eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement si elle pourrait encore exploiter économiquement sa capacité de travail résiduelle lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (ATFA du 30 octobre 2000, cause I 208/02, consid. 4.2 ; VSI 1998 p. 296 consid. 3b).

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

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

A la forme :

1. Déclare le recours recevable;

Au fond :

2. Le rejette;

3. Dit que la procédure est gratuite;

4. 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 :

Nancy BISIN

Juge suppléant :

Jean-Louis BERARDI

Le présent arrêt est communiqué pour notification aux parties, ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe