

# **GE\_GERICHTE ATAS/1172/2017 vom 20. Dezember 2017**

GE Cour de justice, 2017-12-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1172\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1172_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1172/2017 du 20 décembre 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1172/2017 del 20 dicembre 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

La LPGA, entrée en force le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure.

### **E. 3**

Le recours a été déposé dans les délai et forme prévus par la loi (art. 56ss LPGA).

### **E. 4**

Le litige porte sur le calcul du degré d'invalidité et sur la demande de restitution des rentes versées du 1er janvier 2014 au 31 juillet 2015. La demande de restitution de l'effet suspensif ayant fait l'objet de l'arrêt du 17 janvier 2016, ce point n'a en revanche plus à être examiné dans la présente procédure.

### **E. 5**

Lorsque l'autorité cantonale de recours statue par une décision de renvoi, l'autorité à laquelle la cause est renvoyée, de même que celle qui a rendu la décision sur recours, sont tenues de se conformer aux instructions du jugement de renvoi. Ainsi,

A/246/2017 - 19/24 - l'autorité inférieure doit fonder sa nouvelle décision sur les considérants de droit du jugement de renvoi. Ce principe est applicable même en l'absence de disposition légale et vaut, partant, dans la procédure administrative en général (ATF 117 V 237 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_775/2010 du 14 avril 2011 consid. 4.1.1). L'autorité à laquelle une cause est renvoyée doit ainsi fonder sa décision sur l'appréciation juridique de l'arrêt de renvoi. Par conséquent, si le juge est une nouvelle fois saisi de l'affaire, il ne saurait statuer sur le litige en tenant compte de considérations juridiques qui ont été expressément écartées dans l'arrêt de renvoi ou qui n'ont pas été prises en compte (ATF 116 II 220 consid. 4a).

### **E. 6**

Il faut rappeler que dans la méthode extraordinaire, l'invalidité n'est pas évaluée directement sur la base d'une comparaison des activités; on commence par déterminer, au moyen de cette comparaison, quel est l'empêchement provoqué par la maladie ou l'infirmité, après quoi l'on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain. Une

certaine diminution de la capacité de rendement fonctionnelle peut certes, dans le cas d'une personne active, entraîner une perte de gain de la même importance, mais n'a pas nécessairement cette conséquence. Si l'on voulait, dans le cas des personnes actives, se fonder exclusivement sur le résultat de la comparaison des activités, on violerait le principe légal selon lequel l'invalidité, pour cette catégorie d'assurés, doit être déterminée d'après l'incapacité de gain (ATF 104 V 135 consid. 2c ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 288/06 du 20 avril 2007 consid. 3.2.4). Concrètement, selon cette méthode, il faut tout d'abord effectuer une comparaison des champs d'activités. Il convient d'établir quelles sont les activités que l'assuré pourrait exercer avec et sans atteinte à la santé, et dans quel laps de temps il pourrait les accomplir. Il y a également toujours lieu d'examiner dans quelle mesure il lui serait possible de réduire sa perte de gain, en substituant à certaines des tâches qu'il accomplissait auparavant d'autres tâches, mieux adaptées au handicap dont il souffre. Ensuite, il s'agira de pondérer les activités en appliquant à chaque activité le salaire de référence usuel dans la branche. On peut ainsi déterminer le revenu sans invalidité et le revenu d'invalidité et effectuer une comparaison des revenus (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI] publiée par l'OFAS dans sa version valable à partir du 1er janvier 2015, ch. 3104-3105).

## **E. 7**

Il existe dans le domaine des assurances sociales un principe général du droit des assurances sociales selon lequel l'assuré doit entreprendre tout ce qui est raisonnablement exigible pour diminuer son dommage (ATF 129 V 460 consid. 4.2). Un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente. La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et

A/246/2017 - 20/24 - prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation. L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés. Toutefois, le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret (ATF 113 V 22 consid. 4a). Par circonstances subjectives, il faut entendre en premier lieu l'importance de la capacité résiduelle de travail ainsi que les facteurs personnels tels que l'âge, la situation professionnelle concrète ou encore l'attachement au lieu de domicile. Parmi les circonstances objectives doivent notamment être pris en compte l'existence d'un marché du travail équilibré et la durée prévisible des rapports de travail (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 750/04 du 5 avril 2006 consid. 5.3). Dans le cas d'un assuré de condition indépendante, on peut exiger, pour autant que la taille et l'organisation de son entreprise le permettent, qu'il réorganise son emploi du temps au sein de celle-ci en fonction de ses aptitudes résiduelles. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que plus la taille de l'entreprise est petite, plus il sera difficile de parvenir à un résultat significatif sur le plan de la capacité de gain. Au regard du rôle secondaire des activités administratives et de direction au sein d'une entreprise artisanale, un transfert de tâches d'exploitation proprement dites vers des tâches de gestion ne permet en principe de compenser que de manière très limitée les répercussions économiques résultant de l'atteinte à la santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_580/2007 du 17 juin 2008 consid. 5.4). Aussi, lorsque l'activité exercée au sein de l'entreprise après la survenance de l'atteinte à la santé ne met pas pleinement en valeur la

capacité de travail résiduelle de l'assuré, celui-ci peut être tenu, en fonction des circonstances objectives et subjectives du cas concret, de mettre fin à son activité indépendante au profit d'une activité salariée plus lucrative (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_609/2009 du 15 avril 2010 consid. 7.2.3).

## E. 8

En l'espèce, la chambre de céans a renvoyé la cause à l'intimée afin que cette dernière procède à un calcul du degré d'invalidité du recourant conformément à la méthode extraordinaire, eu égard à son activité mêlant les fonctions de chauffeur et de directeur et administrateur de la société. Or, dans la décision querellée, l'intimée s'est bornée à constater que les activités de directeur et administrateur de la société étaient adaptées aux limitations fonctionnelles du recourant, de sorte qu'il ne subissait aucune perte de gain. S'agissant du caractère adapté des activités de directeur et administrateur de la société, il convient de se rallier à l'appréciation de l'intimée, étayée par l'avis du Dr E\_\_\_\_\_ du 20 octobre 2016. On ne voit en effet pas en quoi ces activités, qui n'impliquent pas de port de charges, de déplacements dans les escaliers et de s'agenouiller, seraient incompatibles avec les séquelles de l'accident d'août 2012. Les arguments du recourant ne permettent pas de parvenir à une autre conclusion. Contrairement à ce que celui-ci allègue, l'avis du Dr E\_\_\_\_\_ du 20 octobre 2016 est parfaitement clair et n'est pas en contradiction avec son rapport du 16 août 2013. En particulier, ce n'est pas le médecin d'arrondissement de l'intimée qui a

A/246/2017 - 21/24 - préconisé l'aide d'un tiers pour les déplacements et rentrer ou sortir d'un véhicule, dès lors qu'il a simplement signalé cet élément parmi les plaintes et les déclarations du recourant, sans l'ériger en limitation médicalement constatée. Le besoin d'aide pour se déplacer et la mobilité limitée, fussent-ils vérifiés, ne constituent quoi qu'il en soit pas des facteurs susceptibles d'influer à la baisse la productivité dans une activité exercée essentiellement en position assise comme celle de directeur et d'administrateur. Le recourant fait également valoir une baisse de l'énergie. Or, il s'agit là d'une allégation qui n'est étayée par aucun rapport médical. De plus, même si elle était objectivée, il ne paraît guère vraisemblable qu'elle soit imputable à l'accident, dont la séquelle consiste en une instabilité articulaire. Partant, par appréciation anticipée des preuves, (ATF 130 II 425 consid. 2.1; ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d), il s'avère inutile d'entendre les Drs E\_\_\_\_\_ et C\_\_\_\_\_. Le recourant conteste également les tâches énumérées dans le rapport de l'OAI du 25 septembre 2015, affirmant qu'il n'avait jamais assumé la supervision et la coordination avec les organismes officiels. Il ne peut être suivi sur ce point, puisque cet élément ressort du certificat de travail établi par la société en avril 2014 et qu'il a lui-même allégué dans sa réplique qu'il ne disposait pas de la mobilité nécessaire à la supervision des chauffeurs. Du reste, même si sa fonction de directeur consistait exclusivement en développement de la clientèle et en relations publiques, force serait d'admettre qu'il s'agit là de tâches compatibles avec ses limitations fonctionnelles, les déplacements qu'elles impliquent n'étant en effet pas proscrits, conformément à l'avis du Dr E\_\_\_\_\_ du 20 octobre 2016. C'est ainsi à juste titre que l'intimée a exclu une perte de gain dans les domaines d'activité de directeur et administrateur de société du recourant, lesquelles activités sont adaptées à ses limitations fonctionnelles. Il n'en reste pas moins qu'elle ne s'est pas conformée aux instructions contenues dans l'arrêt du 16 février 2016, puisqu'elle n'a pas procédé à l'évaluation selon la formule applicable à la méthode extraordinaire exposée ci-dessus. Or, on ne peut suivre l'intimée lorsqu'elle soutient dans la

décision querellée que les fonctions de direction et d'administration représentaient 100 % du revenu du recourant, cet élément n'étant nullement démontré au degré de la vraisemblance prépondérante applicable en assurances sociales (ATF 126 V 353 consid. 5b). Sa position est du reste pour le moins équivoque, puisqu'elle a admis dans la même décision qu'aucun élément du dossier ne permettait de déterminer la part du revenu correspondant à chacune des activités exercées. Il est vrai que le recourant a beaucoup varié dans les déclarations au sujet de la nature et du contenu exacts de son activité professionnelle, exposant dans sa déclaration d'accident avoir travaillé en tant que chauffeur, alléguant ensuite qu'il s'occupait avant tout de tâches de direction, avant d'indiquer dans son écriture de recours contre la décision litigieuse qu'il était occupé en qualité de chauffeur à raison de 10 heures par jour. Si la chambre de céans ne dispose pas des éléments nécessaires pour quantifier les différentes tâches

A/246/2017 - 22/24 - assumées par le recourant, il semble que ce dernier ne se soit pas cantonné aux fonctions de direction avant son accident, mais qu'il a au contraire poursuivi son activité de chauffeur – à tout le moins à temps partiel – après 2001 et jusqu'à l'accident de 2012, dans une mesure qui reste à déterminer. Or, comme cela a été établi dans l'arrêt du 16 février 2016, il est désormais totalement incapable de travailler en cette qualité. Ainsi, l'intimée ne pouvait faire l'économie du calcul du degré d'invalidité par comparaison des parts consacrées aux différents champs d'activité en pourcent, selon la formule idoine. En particulier, bien que la notion d'invalidité définie à l'art. 8 LPGA soit en principe identique en matière d'assurance-accidents, d'assurance militaire et d'assurance-invalidité (ATF 126 V 288 consid. 2d ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 853/05 du 28 décembre 2006 consid. 4.1.1), l'intimée n'était pas fondée à éluder les instructions contraignantes contenues dans l'arrêt de renvoi de la chambre de céans sur la seule base des éléments ressortant du dossier de l'OAI. En toute hypothèse, le rapport d'enquête du 25 septembre 2015 est insuffisamment étayé et motivé pour admettre que le recourant aurait été en mesure de se consacrer exclusivement à des tâches de direction après s'être réattribué certaines tâches de la société. Il appartiendra ainsi à l'intimée d'établir la répartition temporelle des activités du recourant, si nécessaire en procédant à l'audition de tiers, puis de déterminer si une réorganisation des tâches au sein de la société était exigible afin de réduire la perte de gain. Compte tenu des éléments qui précèdent, la chambre de céans n'a pas d'autre choix que d'annuler la décision de l'intimée et de lui renvoyer la cause pour qu'elle procède sans tarder conformément aux considérants qui précèdent et à l'arrêt du 16 février 2016. On précisera encore qu'en vertu de la garantie du double degré de juridiction, qui a trait à la possibilité pour les citoyens de faire valoir leurs arguments devant deux autorités successives (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_975/2011 du 22 février 2012 consid. 3.2), la chambre de céans ne saurait pallier le manquement de l'intimée en procédant elle-même aux mesures d'instruction nécessaires.

Enfin, dès lors que le degré d'invalidité n'a pu être déterminé, la demande de restitution des rentes versées s'avère prématurée et la chambre de céans n'a pas à l'examiner.

## **E. 9**

Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis. Le recourant, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à des dépens qui seront fixés à CHF 1'000.- (art. 61 let. g LPGA). Si la procédure est en principe gratuite, l'art. 61 let. a 2ème phrase LPGA prévoit que des émoluments de justice et les frais de procédure peuvent être mis à la charge de la partie qui agit de manière téméraire ou témoigne de légèreté et que cette disposition est

également applicable à l'assurance (Ueli KIESER, ATSG- Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, 3ème éd., Zurich 2015, n. 67 ad

A/246/2017 - 23/24 - art. 61). Le point de savoir si un procès est téméraire doit être tranché en examinant non seulement l'attitude de la partie dans la procédure judiciaire mais également son comportement avant le procès (ATF 124 V 285 consid. 4b relatif à des cotisations de prévoyance professionnelle). Cette jurisprudence est applicable mutatis mutandis pour déterminer si une assurance sociale a fait preuve de légèreté. En l'espèce, l'attitude de l'intimée, qui n'a pas donné suite aux instructions de la chambre de céans, confine à la légèreté. La chambre de céans renoncera cependant exceptionnellement à la condamner au versement d'un émolument de justice.

A/246/2017 - 24/24 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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