

# **GE\_GERICHTE ATAS/236/2022 vom 14. März 2022**

GE Cour de justice, 2022-03-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_236\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_236_2022)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/236/2022 du 14 mars 2022

IT: GE\_GERICHTE ATAS/236/2022 del 14 marzo 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 1.2**

Le recours, déposé dans les délai et forme prévus par la loi, est recevable (art. 56ss LPGA).

### **E. 1.3**

Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge se fonde, en règle générale, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 et les références). En l'occurrence, la décision querellée a été rendue antérieurement au 1er janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur ancienne teneur.

## **E. 2**

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité, singulièrement sur sa capacité de travail.

### **E. 3.1**

Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1er janvier 2008).

### **E. 3.2**

En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins.

A/3733/2017 - 12/18 -

### **E. 3.3**

Selon la jurisprudence, une décision par laquelle l'assurance-invalidité accorde une rente d'invalidité avec effet rétroactif et, en même temps, prévoit l'augmentation, la réduction ou la suppression de cette rente, correspond à une décision de révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 130 V 343 consid. 3.5.2; ATF 125 V 413 consid. 2d et les références; VSI 2001 p. 157 consid. 2). Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'article 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 130 V 343 consid. 3.5; ATF 113 V 273 consid. 1a; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_1006/2010 du 22 mars 2011 consid. 2.2).

### **E. 3.4**

Le fait qu'une personne non atteinte dans sa santé décide de travailler à temps partiel est sans influence sur le choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité – et dès lors n'entraîne pas l'application de la méthode mixte –, sauf si cette personne consacre à ses travaux habituels le temps libre supplémentaire dont elle dispose. Si un assuré, en mesure sur le plan de la santé d'exercer une activité lucrative à plein temps, décide de son propre gré de réduire son horaire de travail pour s'accorder plus de loisirs, l'assurance-invalidité n'a pas à intervenir. Les activités de loisirs sont ainsi exclues de la définition des travaux habituels (ATF 131 V 51 consid. 5.1.2 et 5.2, précisé par l'ATF 142 V 290 consid. 7; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_432/2016 du 10 février 2017 consid. 5.1). La limitation dans le domaine lucratif doit être prise en considération de façon proportionnelle – en fonction de l'étendue de l'hypothétique taux d'activité lucrative à temps partiel (consid. ATF 142 V 290 consid. 7).

### **E. 3.5.1**

Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPGA), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (VSI 1998 p. 293). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Il est certes possible de s'écarter de la notion de marché équilibré du travail lorsque, notamment l'activité exigible au sens de l'art. 16 LPGA, ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe quasiment pas sur le marché général du travail ou que son exercice impliquerait de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (cf. RCC 1991 p. 329; RCC 1989 p. 328; arrêts du Tribunal fédéral

A/3733/2017 - 13/18 - 9C\_286/2015 du 12 janvier 2016 consid. 4.2 et 9C\_659/2014 du 13 mars 2015 consid. 5.3.2). Le caractère irréaliste des possibilités de travail doit alors découler de l'atteinte à la santé – puisqu'une telle atteinte est indispensable à la reconnaissance d'une invalidité (cf. art. 7 et 8 LPGA) – et non de facteurs psychosociaux ou socioculturels qui sont étrangers à la définition juridique de l'invalidité (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_175/2017 du 30 octobre 2017 consid. 4.2). D'après ces critères, il y a lieu de déterminer dans chaque cas et de manière individuelle si l'assuré est encore en mesure d'exploiter une capacité de travail résiduelle sur le plan économique et de réaliser un salaire suffisant pour exclure une rente. Ni sous l'angle de l'obligation de diminuer le dommage, ni sous celui des possibilités qu'offre un marché du travail équilibré aux assurés pour mettre en valeur leur capacité de travail résiduelle, on ne saurait exiger d'eux qu'ils prennent des mesures incompatibles avec l'ensemble des circonstances objectives et subjectives (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_1066/2009 du 22 septembre 2010 consid. 4.1 et la référence).

### **E. 3.5.2**

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 prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation. 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. 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 prises en compte l'existence d'un marché du travail équilibré et la durée prévisible des rapports de travail (ATF 138 I 205 consid. 3.2 p. 209 et les références; cf. aussi arrêt 9C\_644/2015 du 3 mai 2016 consid. 4.3.1 et 9C\_36/2018 du 17 mai 2018).

### **E. 3.5.3**

Le marché du travail (théoriquement) équilibré prévoit - précisément - dans le domaine commercial divers postes de travail qui, dans leur grande majorité, peuvent également être exécutés depuis le domicile, puisqu'ils ne sont pas liés à un lieu de travail déterminé (arrêt 9C\_15/2020 du 10 décembre 2020). Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral a jugé qu'une assurée qui était capable de conduire régulièrement une voiture pouvait travailler pour un employeur à domicile, à un taux de 80%, en se rendant occasionnellement sur le site de l'employeur pour y effectuer des travaux ou pour des rendez-vous.

## **E. 4**

A/3733/2017 - 14/18 -

### **E. 4.1**

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est, à ce motif, incapable de

travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4 et les références). Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. À cet égard, il importe 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 des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1; ATF 133 V 450 consid. 11.1.3; ATF 125 V 351 consid. 3). Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral des assurances a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux.

#### **E. 4.2**

Ainsi, en principe, lorsqu'au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb).

#### **E. 4.3**

Un rapport du SMR a pour fonction d'opérer la synthèse des renseignements médicaux versés au dossier, de prendre position à leur sujet et de prodiguer des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical. En tant qu'il ne contient aucune observation clinique, il se distingue d'une expertise médicale (art. 44 LPGA) ou d'un examen médical auquel il arrive au SMR de procéder (art. 49 al. 2 RAI; ATF 142 V 58 consid. 5.1; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_542/2011 du 26 janvier 2012 consid. 4.1). De tels rapports ne sont cependant pas dénués de toute valeur probante, et il est admissible que l'office intimé, ou la juridiction cantonale, se fonde de manière déterminante sur leur contenu. II

A/3733/2017 - 15/18 - convient toutefois de poser des exigences strictes en matière de preuve; une expertise devra être ordonnée si des doutes, même faibles, subsistent quant à la fiabilité ou à la pertinence des constatations effectuées par le SMR (ATF 142 V 58 consid. 5; ATF 135 V 465 consid. 4.4 et 4.6; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_371/2018 du 16 août 2018 consid. 4.3.1).

#### **E. 4.4**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne

suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

## **E. 5**

En l'occurrence, le recourant conteste tout d'abord le statut de personne active à 50%, sans domaine réservé aux travaux habituels. Or, ce statut a été fixé par l'arrêt de la chambre de céans du 29 juin 2018 (ATAS/627/2018), lequel est devenu définitif. Le statut de personne active à 50% ne peut en conséquence qu'être confirmé.

## **E. 6**

L'intimé, suite à cet arrêt, a mis en œuvre une expertise endocrinologique.

### **E. 6.1**

Le rapport du Dr L\_\_\_\_\_, du 12 novembre 2019, conclut à une capacité de travail du recourant au maximum de 50% dans une activité à domicile, avec des horaires flexibles lui permettant de travailler quand il va bien, vu sa fatigue, avec des états de stress et d'excitation ; l'expert rejoint l'avis du médecin-traitant, le Dr B\_\_\_\_\_, selon lequel le recourant présente une difficulté à gérer les situations de stress, une fatigabilité importante, une difficulté à récupérer en cas d'activité stressante ou d'efforts physiques et une capacité de travail de 40 à 50% dans le cadre d'une activité indépendante. Les parties admettent la valeur probante de ce rapport d'expertise, sous réserve du fait que le recourant conteste pouvoir exercer concrètement une activité à un taux de 50%, aucun travail ne correspondant, selon lui, à son problème médical.

### **E. 6.2**

Au vu des conclusions de l'expertise du Dr L\_\_\_\_\_, et contrairement au cas jurisprudentiel précité (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_15/2020 du 10 décembre 2020 ; point 3.5.2 ci-dessus), il ne peut être attendu du recourant qu'il entretienne, dans le cadre d'une activité exercée à domicile, des relations avec un employeur, en se rendant occasionnellement sur le lieu de l'entreprise pour effectuer des travaux ou se rendre à des rendez-vous. Ses possibilités d'exercer une activité à domicile sont plus restreintes que celles de l'assurée en cause, laquelle présentait une atteinte au niveau des hanches et était en mesure de travailler à domicile à un

A/3733/2017 - 16/18 - taux de 80% et d'entretenir les relations précitées avec un employeur, notamment en se rendant en voiture sur le site de l'entreprise. En effet, le Dr B\_\_\_\_\_, dont l'appréciation a été entièrement suivie par l'expert L\_\_\_\_\_, a indiqué que la capacité de travail du recourant ne pouvait être envisagée que dans le cadre d'une activité indépendante, sans aucune contrainte d'horaire, cela en particulier au vu des états de stress et d'excitation du recourant et de la difficulté de celui-ci à gérer les situations de stress auxquels il était confronté. L'expert a précisé que la maladie du recourant avait un retentissement certain sur sa capacité de travail et qu'il devait bénéficier d'horaires flexibles, en travaillant quand il allait bien, seule une activité exercée comme indépendant étant envisagée. Au vu de ces importantes limitations fonctionnelles, les activités retenues par l'intimé ne peuvent être confirmées, nonobstant le développement du télétravail. On ne

saurait en effet exiger du recourant qu'il assure une activité à domicile, telle que citée par l'intimé, d'ouvrier dans le domaine de l'horlogerie et la petite manufacture ou de démarchage téléphonique pour un employeur, activités qui exigent un contact avec celui-ci et une présence selon un horaire contrôlé. S'agissant d'une activité indépendante effectuée à domicile, elle a été envisagée par le recourant et le Dr B \_\_\_\_\_ comme l'a attesté celui-ci et comme le recourant l'a déclaré lors de l'audience du 20 septembre 2021, en indiquant qu'il envisageait d'ouvrir un site internet e-commerce de produits commandés en Chine. Vu cependant l'incertitude liée à un tel projet et le nombre restreint d'activités qui sont finalement adaptées aux limitations fonctionnelles du recourant, il n'apparaît pas réaliste de considérer que le recourant serait en mesure d'obtenir une rémunération correspondant à une activité de vendeur, exercée à domicile. Il a d'ailleurs lui-même précisé, en audience, qu'une telle activité nécessiterait une formation qu'il ne possède pas. En outre, l'exigibilité d'une telle activité n'est pas raisonnable dès lors que, contrairement à une activité salariée, qui existe potentiellement sur un marché équilibré du travail, elle implique la création complète d'une entreprise, laquelle requiert des ressources financières et des compétences étendues. En l'occurrence, le recourant a envisagé le commerce de produits « fabriqués en Chine » dont il n'a même pas encore cerné la nature, pas plus qu'il n'a étudié la faisabilité du projet. Dans ces conditions, une telle activité n'est pas exigible. A noter encore que l'expérience professionnelle du recourant en tant qu'électricien indépendant, concessionnaire des SIG, n'est pas directement utile aux activités adaptées envisagées.

### **E. 6.3**

Au vu de ce qui précède, c'est à tort que l'intimé a estimé qu'il existait sur le marché du travail équilibré une activité exigible de la part du recourant. Aucun motif de révision, au sens de l'art. 17 LPGA, ne permet de justifier la suppression de la demi-rente d'invalidité accordée au recourant jusqu'au 31 mars 2015, sur la base d'une incapacité de travail totale.

A/3733/2017 - 17/18 - Partant, celui-ci doit être considéré comme totalement incapable de travailler au-delà du 31 décembre 2014, de sorte qu'il a droit à l'octroi, au-delà du 31 mars 2015, d'une demi-rente d'invalidité, calculée sur la base d'un degré d'invalidité de 50% (incapacité de gain de 100%, ramenée à un statut d'actif à 50%).

### **E. 7**

Le recours sera en conséquence partiellement admis, la décision litigieuse réformée dans le sens que le recourant a droit, dès le 1er juin 2014, à une demi-rente d'invalidité. Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1 bis LAI).

A/3733/2017 - 18/18 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme : 1) Déclare le recours recevable. Au fond : 2) L'admet partiellement. 3) Réforme la décision de l'intimé du 23 février 2021 dans le sens que le recourant a droit, dès le 1er juin 2014, à une demi-rente d'invalidité. 4) Met un émolument de CHF 200.- à charge de l'intimé. 5) Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art.

42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Adriana MALANGA

La présidente

Valérie MONTANI

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

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