

GE_GERICHTE ATAS/364/2025 vom 20. Mai 2025

GE Cour de justice, 2025-05-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_364_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/364/2025 du 20 mai 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/364/2025 del 20 maggio 2025

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

E. 1.2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

A/1926/2024 - 8/22 - La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10).

E. 1.3

Interjeté dans la forme (art. 61 let. b LPGA) et le délai de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA ; art. 62 al. 1 let. a LPA) prévus par la loi, le recours est recevable. 2. À titre préalable, le recourant semble invoquer la violation de son droit d'être entendu, qui est consacré à l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101 ; cf. ATF 143 III 65 consid. 5.2), motif pris que la décision litigieuse ne contient aucune motivation à propos du refus de l'octroi de mesures d'ordre professionnel. Ceci étant, le recourant, dans le cadre de la présente procédure, a pu prendre connaissance de la détermination de l'intimé du 12 septembre 2024 sur cette question. Le recourant, représenté par son conseil, a donc pu se rendre compte de la portée de cette décision et a pu s'exprimer en toute connaissance de cause par-devant la chambre de céans qui jouit d'un plein pouvoir d'examen. Ainsi, la prétendue violation du droit d'être entendu a été réparée au cours de la procédure contentieuse. Par conséquent, le grief doit être écarté, sans préjudice pour le recourant (cf. ATF 124 V 180 consid. 4a). Il sera au surplus souligné que ce dernier n'a pas conclu à l'octroi de telles mesures, et comme on le verra plus loin, lors de l'expertise psychiatrique mise en œuvre par l'intimé, il avait déclaré vouloir une rente complète et ne pas être motivé pour une réadaptation professionnelle. 3. Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité. 4.

4.1 Le 1er janvier 2022, les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201 ; RO 2021 706) sont entrées en vigueur. En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et la référence). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, est déterminant le moment de la

naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est antérieure au 1er janvier 2022, la situation demeure régie par les anciennes dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021. Si elle est postérieure au 31 décembre 2021, le nouveau droit s'applique (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_60/2023 du 20 juillet 2023 consid. 2.2. et les références). 4.2 En l'occurrence, un éventuel droit à une rente d'invalidité naîtrait au plus tôt en août 2023, soit six mois après le dépôt de la demande du 17 février 2023 (cf. art. 29 al. 1 LAI), de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur nouvelle teneur.

A/1926/2024 - 9/22 - 5.

5.1 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). A droit à une rente d'invalidité, l'assuré dont la capacité de gain ou la capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, qui a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable et qui, au terme de cette année, est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (art. 28 al. 1 LAI). La notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale ; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral I.654/00 du

E. 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. 6.1

En vertu de l'art. 28b LAI, la quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière (al. 1). Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69%, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité (al. 2) ; pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70%, l'assuré a droit à une rente entière (al. 3).

A/1926/2024 - 13/22 - Pour les taux d'invalidité compris entre 40 et 49%, la quotité de la rente s'échelonne de 25 à 47.5% (cf. al. 4). La quotité de la rente est déterminée en fonction de l'incapacité de gain au moment où le droit à la rente prend naissance (cf. art. 28 al. 1 let. c LAI). Le droit à la rente naît au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 LAI).

E. 6.2

Pour évaluer le taux d'invalidité d'un assuré exerçant une activité lucrative, le revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. Le Conseil fédéral fixe les revenus déterminants pour l'évaluation du taux d'invalidité ainsi que les facteurs de correction applicables (art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI). Selon l'art. 24 septies RAI, le statut d'un assuré est déterminé en fonction de la situation professionnelle dans laquelle il se trouverait s'il n'était pas atteint dans sa santé (al. 1). L'assuré est réputé exercer une activité lucrative au sens de l'art. 28a al. 1 LAI dès lors qu'en bonne santé, il exercerait une activité lucrative à un taux d'occupation de 100% ou plus (al. 2 let. a). L'art. 25 RAI pose les principes de la comparaison des revenus. Selon son al. 1, est réputé revenu au sens de l'art. 16 LPGA le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS, à l'exclusion toutefois : des prestations accordées par l'employeur pour compenser des pertes de salaire par suite d'accident ou de maladie entraînant une incapacité de travail dûment prouvée (let. a) ; des indemnités de chômage, des allocations pour perte de gain au sens de la LAPG et des indemnités journalières de l'assurance- invalidité (let. b). Les revenus déterminants au sens de l'art. 16 LPGA sont établis sur la base de la même période et au regard du marché du travail suisse (art. 25 al. 2 RAI). Si les revenus déterminants sont fixés sur la base de valeurs statistiques, les valeurs médianes de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique font foi. D'autres valeurs statistiques peuvent être utilisées, pour autant que le revenu en question ne soit pas représenté dans l'ESS. Les valeurs utilisées sont indépendantes de l'âge et tiennent compte du sexe (art. 25 al. 3 RAI). Les valeurs statistiques sont adaptées au temps de travail usuel au sein de l'entreprise selon la division économique ainsi qu'à l'évolution des salaires nominaux (art. 25 al. 4 RAI). La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants des revenus sans et avec invalidité et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux

A/1926/2024 - 14/22 - d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus ; ATF 137 V 334 consid. 3.1.1 ; 128 V 29 consid. 1 ; 104 V 135 consid. 2a et 2b). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente ; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue doivent être prises en compte (ATF 143 V 295 consid. 2.3 et les références ; 129 V 222 ; 128 V 174).

E. 6.3

Selon l'art. 26 RAI, le revenu sans invalidité (art. 16 LPGA) est déterminé en fonction du dernier revenu de l'activité lucrative effectivement réalisé avant la survenance de l'invalidité (al. 1, 1re phrase). Pour déterminer le revenu sans invalidité, il convient d'établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas devenu invalide. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Partant de la présomption que l'assuré aurait continué d'exercer son activité sans la survenance de son invalidité, ce revenu se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en prenant en compte également l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente ; des exceptions ne peuvent être admises que si elles sont établies au degré de la

vraisemblance prépondérante (ATF 144 I 103 consid. 5.3 ; 139 V 28 consid. 3.3.2 et les références ; 135 V 297 consid. 5.1 et les références ; 134 V 322 consid. 4.1 et les références).

E. 6.4

Si l'assuré ne réalise pas de revenu déterminant, le revenu avec invalidité est déterminé en fonction des valeurs statistiques visées à l'art. 25 al. 3 RAI (art. 26bis al. 2 RAI).

E. 6.4.1

Il y a lieu de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1_tirage_skill_level, à la ligne « total secteur privé » (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 126 V 75 consid. 3b/bb ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_58/2021 du 30 juin 2021 consid. 4.1.1). La valeur statistique - médiane - s'applique alors, en principe, à tous les assurés qui ne peuvent plus accomplir leur ancienne activité parce qu'elle est physiquement trop astreignante pour leur état de santé, mais qui conservent néanmoins une capacité de travail importante dans des travaux légers. Pour ces assurés, ce salaire statistique est suffisamment représentatif de ce qu'ils seraient en mesure de réaliser en tant qu'invalides dès lors qu'il recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées (branche d'activités), n'impliquant pas de formation particulière, et compatibles avec des limitations fonctionnelles peu contraignantes (arrêts du Tribunal fédéral 9C_603/2015 du 25 avril 2016 consid. 8.1 ; 9C_242/2012 du 13 août 2012 consid. 3).

A/1926/2024 - 15/22 - Il convient de se référer à la version de l'ESS publiée au moment déterminant de la décision querellée (ATF 143 V 295 consid. 4 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_655/2016 du 4 août 2017 consid. 6.3). Les tableaux TA1, T1 et T17 de l'ESS 2022 ont été publiés le 29 mai 2024 ; l'ESS 2020 ont été publiés le 23 août 2022.

E. 6.4.2

Selon l'art. 26bis al. 3 RAI (dans sa teneur en vigueur du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023), si, du fait de l'invalidité, les capacités fonctionnelles de l'assuré au sens de l'art. 49 al. 1bis RAI, ne lui permettent de travailler qu'à un taux d'occupation de 50% ou moins, une déduction de 10% pour le travail à temps partiel est opérée sur la valeur statistique. Le 1er janvier 2024, la modification de l'art. 26bis al. 3 RAI du 18 octobre 2023 (RO 2023 635) est entrée en vigueur. Selon sa nouvelle teneur, l'art. 26bis al. 3 RAI prévoit désormais qu'une déduction de 10% est opérée sur la valeur statistique visée à l'al. 2. Si, du fait de l'invalidité, l'assuré ne peut travailler qu'avec une capacité fonctionnelle au sens de l'art. 49 al. 1bis RAI de 50% ou moins, une déduction de 20% est opérée. Aucune déduction supplémentaire n'est possible. En l'occurrence, la demande de prestations ayant été déposée en date du 17 février 2023, est litigieux le droit éventuel à une rente d'invalidité né antérieurement au 1er janvier 2024 (cf. art. 29 al. 1 LAI), de sorte qu'est applicable l'art. 26bis al. 3 RAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2023. Dans un arrêt de principe (ATF 150 V 410), le Tribunal fédéral a considéré que le régime de déduction sur les salaires statistiques des ESS, tel que prévu de manière exhaustive à l'art. 26bis al. 3 RAI (dans sa teneur en vigueur du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023), n'est pas compatible avec le droit fédéral. Le Tribunal fédéral a relevé notamment qu'il ressortait des travaux préparatoires relatifs à la révision de la LAI (Développement continu de l'AI), que la jurisprudence actuelle en matière d'abattement devait être, pour l'essentiel, reprise et que la

méthode d'évaluation du taux d'invalidité devait, en principe, rester inchangée (cf. consid. 9.4.2). Or, en limitant la déduction à 10% dans le cas où les capacités fonctionnelles de la personne assurée ne lui permettent de travailler qu'à un taux d'occupation de 50% ou moins (cf. art. 26bis al. 3 RAI), le Conseil fédéral avait choisi une autre voie (consid. 9.4.3). Par conséquent, si en raison des circonstances du cas d'espèce, le salaire statistique des ESS doit être adapté au-delà de ce que prévoit l'art. 26bis al. 3 RAI, il y a lieu recourir, en complément, à la jurisprudence appliquée jusqu'à présent par le Tribunal fédéral (consid. 10.6). 7.

7.1 En l'espèce, l'intimé, en s'appuyant sur l'avis du SMR du 13 mai 2024, lui-même fondé, sur le plan somatique, sur les rapports médicaux au dossier, et sur le plan psychique, sur le rapport d'expertise psychiatrique du 28 avril 2024, a

A/1926/2024 - 16/22 - nié le droit du recourant à une rente d'invalidité. Celui-ci conteste la valeur probante de cette expertise. Le SMR a retenu, à titre d'atteintes à la santé incapacitantes, un statu post rupture du LCA du genou droit, ainsi qu'un épisode dépressif moyen avec un syndrome somatique. Il a considéré que le recourant, inapte à exercer son activité habituelle de plongeur/commis de cuisine dans la restauration depuis le 7 juin 2022, pouvait travailler à 80% à partir du 28 avril 2023 dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles psychiques (en particulier une tristesse et une fatigue subjective, une anhédonie partielle, un manque de réactivité émotionnelle à des événements ou à des circonstances habituellement agréables) et somatiques (pas de déplacement en terrain accidenté, pas de déplacement avec port de charge, pas d'utilisation d'échelles, escabeau ou travail en hauteur avec risque de chute, pas de station accroupie ou à genoux prolongée).

7.1.1 Sous l'angle psychique, le rapport d'expertise du 28 avril 2024 repose sur les pièces médicales au dossier (p. 3-11), les plaintes et l'anamnèse (p. 11-22), l'examen clinique et les constatations objectives (p. 23-29), ainsi que l'évaluation circonstanciée du cas (p. 29-42). L'expert a posé les diagnostics, avec répercussion sur la capacité de travail, de trouble dépressif récurrent moyen avec syndrome somatique depuis juin 2022 (F33.11), et, sans répercussion sur la capacité de travail, de trouble de la personnalité mixte émotionnellement labile et dépendante non décompensé actuellement (F61.0 ; p. 31). Compte tenu de ces atteintes psychiques, il convient de déterminer leur éventuel caractère incapacitant à la lumière des indicateurs jurisprudentiels (consid. 4.2 ci-dessus). S'agissant de la catégorie « degré de gravité fonctionnelle », l'expert a uniquement objectivé des limitations fonctionnelles légères, sans ralentissement psychomoteur, sans troubles de la concentration, et sans anhédonie totale (p. 29, 38-39). Les fonctions cognitives du recourant étaient conservées. Il ne présentait pas de troubles de l'attention, ni de troubles de la mémoire (p. 24). Concernant le « succès du traitement et de la réadaptation », l'expert a indiqué que le recourant bénéficiait d'un traitement antidépresseur de duloxétine (p. 22). Cependant, les résultats de l'analyse sanguine révélaient l'absence d'un traitement antidépresseur à des taux sanguins efficaces (p. 26, 39). Cela plaidait contre des limitations fonctionnelles significatives. Il en allait de même de l'absence d'hospitalisation pour des raisons psychiatriques, et du suivi psychiatrique seulement bimensuel (et pas hebdomadaire ; p. 31). L'expert a ajouté que la prise du traitement antidépresseur à des taux sanguins efficaces permettrait une amélioration de la capacité de travail du recourant (p. 41). Force est de constater que ce dernier n'est pas confronté à un échec de toute thérapie médicalement indiquée. L'expert a également relevé que le recourant n'était pas motivé pour une

A/1926/2024 - 17/22 - réadaptation professionnelle et qu'il souhaitait une rente d'invalidité complète (p. 13, 30 et 39). S'agissant des « comorbidités », l'expert n'a pas mis en évidence de maladie psychiatrique concomitante. Il a indiqué que les diagnostics psychiatriques retenus n'entraînaient pas de limitations fonctionnelles significatives et que le trouble de la personnalité du recourant n'était pas décompensé (p. 39). S'agissant du complexe de « la personnalité », l'expert a retenu un trouble mixte de la personnalité émotionnellement labile et dépendante, présent depuis le début de l'âge adulte, en soulignant que ce trouble, qui n'avait pas nécessité une hospitalisation, n'avait pas empêché le recourant de gérer son quotidien et de travailler dans le passé (p. 39). En ce qui concerne le « contexte social », l'expert a noté que le recourant rencontrait son amie deux fois par semaine et d'autres amis quelques fois par mois. Il contactait par téléphone quelques fois par mois des membres de sa famille (mère, frères et sœur) qui vivaient à l'étranger, étant précisé que la relation avec son entourage était qualifiée de bonne (p. 15, 18, 20). Le recourant n'est donc pas isolé et son contexte amical et familial lui procurent des ressources mobilisables. Quant à la catégorie « cohérence », l'expert a relevé une discordance dans la mesure où le recourant alléguait être en totale incapacité de travail, alors qu'il ne présentait pas de limitations fonctionnelles sévères. Il a constaté que son hygiène était bonne (p. 23), et qu'il était autonome dans les fonctions de la vie quotidienne. Le recourant préparait les repas, faisait les courses, s'occupait du ménage et de la lessive, gérait ses tâches administratives légères - celles complexes étant effectuées par l'assistant social -, regardait les informations, séries et films, se déplaçait seul en transports publics, se promenait, et était parti seul en vacances pour rendre visite à sa famille en juin 2023 pendant quinze jours (p. 18-21). Les critiques soulevées par le recourant à l'égard des conclusions posées par l'expert psychiatre ne peuvent pas être suivies. Contrairement à ce qu'il prétend, l'expert a tenu compte de tous les rapports des médecins traitants, en relevant les constats médicaux, diagnostics et limitations fonctionnelles posés par ses confrères (p. 6-11). L'expert ne se contredit pas lorsqu'il indique que les limitations fonctionnelles du recourant sont légères seulement, étant donné que ses constatations reposent sur son examen clinique et les tests psychométriques réalisés. S'il a fait mention de symptômes sévères, selon le test de BECK, l'expert a souligné que cette évaluation traduisait la gravité subjective des symptômes dépressifs. Par contre, le test MADRS, qui permettait l'évaluation de la gravité observée des symptômes, mettait en évidence une dépression modérée et non pas sévère, comme retenu par les psychiatres traitants. En d'autres termes, il existait une incohérence entre l'importance des plaintes alléguées et les constatations objectives cliniques (p. 28-29). L'expert a par ailleurs motivé la raison pour laquelle la capacité de travail du recourant était, à

A/1926/2024 - 18/22 - tout le moins, de 80% dans toute activité simple intellectuellement, compte tenu de ses limitations fonctionnelles légères et de son autonomie dans les fonctions de la vie quotidienne (p. 31, 38). Au passage, l'atteinte psychiatrique du recourant, pour laquelle il a été mis en arrêt de travail à compter du 7 juin 2022, est apparue dans un contexte de conflit professionnel (dossier intimé p. 25, 30, 33). L'expert psychiatre, qui avait été mandaté par l'assurance-maladie collective, avait déjà considéré en septembre 2022 que la capacité de travail du recourant pourrait être entière auprès d'un autre employeur, dans une activité adaptée selon le profil de personnalité, pour autant que l'intéressé suive un traitement optimal (dossier intimé p. 31). À cet égard, l'expert psychiatre, mandaté cette fois par l'intimé a, comme on l'a vu supra, mentionné que le trouble de la personnalité du recourant, présent depuis le début de l'âge adulte, ne l'avait pas entravé dans l'exercice d'une activité lucrative auprès de différents employeurs (dossier

intimé p. 208, 231), et qu'un traitement antidépresseur bien dosé permettrait une augmentation de la capacité de travail de 80 à 100% (p. 228, 233). Autrement dit, l'exercice d'une activité professionnelle dépend en particulier de la compliance du recourant à son traitement médicamenteux, étant souligné que celui-ci ne souffre pas d'une atteinte psychique qui l'empêcherait de comprendre la nécessité d'un traitement adéquat (dossier intimé p. 234). Ce taux, minimal, de 80%, dans une activité adaptée, était du reste retenu également par la Dre E_____, psychiatre traitante (dossier intimé p. 19), dans son rapport du 17 mars 2023 (dossier intimé p. 45). Si, dans son rapport subséquent du 28 avril 2023, un mois plus tard, cette médecin a évalué ce taux à 40% au début de la reprise de l'activité, puis progressivement entre 80 et 100%, elle n'a toutefois pas fait état d'autres limitations fonctionnelles d'un point de vue psychique que celles énumérées précédemment qui justifieraient cette baisse (dossier intimé p. 90-92). Quant au rapport du Dr I_____ du 4 décembre 2023, il est succinct et ne fait pas état d'éléments qui auraient été omis par l'expert. De plus, comme le met en exergue l'expert psychiatre mandaté par l'intimé, l'évaluation effectuée par les psychiatres traitants n'est pas suffisamment motivée en fonction des critères établis dans l'ATF 141 V 281 (dossier intimé p. 232). Ainsi, compte tenu des indicateurs pertinents, et en l'absence de rapport médical mettant en doute les conclusions motivées de l'expert psychiatre mandaté par l'intimé, lesquelles emportent en conséquence la conviction, il y a lieu d'admettre que le recourant demeure, sur le plan psychique, capable de travailler dans toute activité à 80%. 7.1.2 Sous l'angle somatique, le discret syndrome sensitivo-moteur hémicorporel droit que présente le recourant à la suite d'un accident de moto survenu en 1997 (dossier intimé p. 47-48), n'est pas incapacitant (rapport médical du 26 août 2022,

A/1926/2024 - 19/22 - dossier intimé p. 25). Depuis lors, le recourant a du reste collaboré, notamment à plein temps, au service de différents employeurs (dossier intimé p. 208), et d'après le dernier employeur, il était physiquement capable de travailler comme plongeur (p. 61). En ce qui concerne l'atteinte au membre inférieur droit, contrairement à ce que prétend le recourant, l'intimé a instruit le dossier, en soumettant un questionnaire préétabli au service de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur des HUG (p. 122-125). Cet établissement avait diagnostiqué une rupture du LCA du genou droit mise en évidence sur l'IRM du 25 janvier 2023 associée à une lésion RAMP inférieure du ménisque interne ayant nécessité une approche conservatrice avec de la physiothérapie intensive et une prise en charge par les médecins rééducateurs (rapport de consultation ambulatoire du 13 juin 2023 ; p. 127). Dans ce questionnaire complété le 30 juin 2023, ledit service n'a pas indiqué que cette atteinte serait incapacitante, en tout cas dans une activité adaptée (p. 125). Sur cette base, par avis du 22 août 2023, le SMR a conclu que le recourant était inapte à travailler comme plongeur/commis de cuisine dans la restauration, mais qu'il pouvait exercer une activité adaptée à ses limitations physiques (p. 142-143). Le recourant a contesté le projet de décision du 13 novembre 2023 par lequel l'intimé entendait lui refuser toute prestation, en produisant uniquement un rapport de son psychiatre traitant (p. 162). Le SMR a alors, par avis du 13 mai 2024, confirmé ses précédentes conclusions sur le plan somatique. En l'absence de rapport médical mettant en doute les conclusions du SMR sur le plan somatique, l'intimé pouvait légitimement s'appuyer sur l'avis du SMR dont les compétences consistent notamment à évaluer l'intégralité d'un dossier et à se prononcer sur les éléments mentionnés (art. 59 al. 2bis LAI, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 ; art. 54a LAI, entré en vigueur le 1er janvier 2022 qui reprend le contenu de l'art. 59 al. 2 et 2bis aLAI et ne subit aucune modification matérielle [Message

concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (Développement continu de l'AI) du 15 février 2017, FF 2017 2363 p. 2495 ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_560/2023 du 8 novembre 2023 consid. 5.3.1). Il sera au demeurant souligné que, dans le cadre de la procédure par devant la chambre de céans, le recourant a obtenu, à sa demande, à trois reprises la prolongation du délai qui lui était octroyé pour répliquer, dans le but de verser au dossier des rapports médicaux. Il n'a finalement produit aucun document médical.

7.1.3 En définitive, la chambre de céans retiendra que le recourant est capable d'exercer une activité adaptée à 80% depuis, en tout cas le 1er août 2023, date à compter de laquelle il pourrait au plus tôt prétendre à une rente d'invalidité vu le dépôt tardif de sa demande de prestations (cf. art. 29 al. 1 et 3 LAI).

A/1926/2024 - 20/22 - Au vu de ce qui précède, par appréciation anticipée des preuves (ATF 122 II 464 consid. 4a), il est superflu d'entendre oralement le recourant, qui s'est déjà exprimé par écrit, ou de mettre en œuvre une expertise.

7.2 Reste à se prononcer sur le degré d'invalidité du recourant, étant précisé que ce dernier ne conteste pas le calcul de l'intimé. En ce qui concerne le revenu d'invalidé, c'est à juste titre que l'intimé s'est appuyé sur les valeurs statistiques, puisque le recourant n'exploite pas sa capacité de travail résiduelle. Dès lors qu'au moment déterminant de la décision litigieuse, le 14 mai 2024, les ESS 2022 n'étaient pas encore publiées, c'est à bon droit que l'intimé s'est référé aux ESS 2020 (ATF 143 V 295 consid. 4 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_655/2016 du 4 août 2017 consid. 6.3). Il convient dès lors de prendre pour base le salaire mensuel de CHF 5'261.- (valeur statistique médiane figurant à la ligne « total » pour un homme, niveau de compétence 1 de la table TA1_tirage_skill_level de l'ESS 2020, part au 13e salaire comprise) ou celui annuel de CHF 63'132.- (5'261.- × 12). C'est le lieu de rappeler que ce salaire statistique s'applique en principe à tous les assurés qui ne peuvent plus accomplir leur ancienne activité, à l'instar du recourant, parce qu'elle est physiquement trop astreignante, mais qui conservent néanmoins une capacité de travail dans des travaux légers. Il est représentatif du revenu que ces assurés seraient en mesure de réaliser en tant qu'invalides, dès lors qu'il recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées, n'impliquant pas de formation particulière et compatibles avec des limitations fonctionnelles peu contraignantes (arrêt du Tribunal fédéral 9C_633/2016 du 28 décembre 2016 consid. 4.3). Ce salaire hypothétique se base toutefois sur une durée hebdomadaire de travail de 40 heures, inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises. Il convient alors de l'ajuster à la durée hebdomadaire normale de travail en 2020, laquelle est de 41.7 heures (tableau « Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique » de l'Office fédéral de la statistique [ci-après : OFS]), ce qui porte le salaire annuel à CHF 65'815.- (63'132.- × 41.7 / 40). Après adaptation de ce montant à l'évolution des salaires nominaux pour les hommes en 2023 - année déterminante pour la comparaison des revenus (table T39 de l'OFS ; en 2020 : 2'298.- et en 2023 : 2'343.-) -, le revenu avec invalidité s'élève à CHF 53'683.- pour un 80% ($[(65'815.- \times 2'343.- / 2298) \times 80 / 100]$). Même en procédant à l'abattement maximum de 25% sur le revenu d'invalidé (cf. ATF 126 V 78 consid. 5 ; art. 26bis al. 3 RAI dans sa teneur en vigueur du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2023 ici applicable ; ATF 150 V 410 consid. 10.6 ; cf. consid. 6.4.2 supra), cela ne modifierait pas l'issue du litige. En effet, dans cette hypothèse, le revenu d'invalidé s'élèverait à CHF 40'262.-.

A/1926/2024 - 21/22 - Comparé au revenu sans invalidité de CHF 52'416.- en 2023, selon les renseignements fournis par l'ancien employeur le 12 avril 2023 (dossier intimé p. 61,

66), dont rien ne justifie de s'écarter, il en résulterait un degré d'invalidité de 23.18% ($(52'416.- - 40'262.-) / 52'416.- \times 100$), arrondi à 23% (ATF 130 V 121 consid. 3.2), soit un taux inférieur aux 40% ouvrant le droit à une rente. En conséquence, la décision litigieuse, en tant qu'elle refuse au recourant tout droit à une rente, ne peut qu'être confirmée. 8.

Comme relevé au consid. 2 ci-dessus, l'absence de motivation de la décision litigieuse quant au refus d'octroi des mesures d'ordre professionnel a été traitée sous l'angle du grief tiré d'une prétendue violation du droit d'être entendu. Le recourant, représenté, n'ayant pas pris de conclusions tendant à l'octroi de ces mesures, l'objet du litige a été limité au droit éventuel à la rente d'invalidité (cf. ATF 125 V 413 consid. 1b). À toutes fins utiles, il sera néanmoins relevé que le droit à une mesure de réadaptation présuppose qu'elle soit appropriée au but de réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, et cela tant objectivement en ce qui concerne la mesure, que sur le plan subjectif en rapport avec la personne de l'assuré. En effet, une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, partiellement au moins, d'être réadaptée. Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en œuvre une mesure (arrêt du Tribunal fédéral 9C_846/2018 du 29 novembre 2019 consid. 5.1 et les références), sans qu'il soit nécessaire de recourir à la procédure préalable de mise en demeure prévue par l'art. 21 al. 4 LPG (arrêts du Tribunal fédéral 8C_480/2018 du 26 novembre 2018 consid. 7.3 et les références ; 9C_59/2017 du 21 juin 2017 consid. 3.3 et les références). En l'espèce, comme relevé supra, le recourant a fait savoir à l'expert qu'il ne souhaitait pas une mesure de réadaptation. Son aptitude subjective de réadaptation fait donc défaut, comme également démontré par ses conclusions prises dans le cadre de la présente procédure.

E. 9

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. Le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPG a contrario). Il convient de renoncer à la perception d'un émolument, le recourant étant au bénéfice de l'assistance juridique (art. 69 al. 1bis LAI et 13 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFFPA - E 5 10.03]).

A/1926/2024 - 22/22 - 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.