

GE_GERICHTE ATAS/42/2008 vom 16. Januar 2008

GE Cour de justice, 2008-01-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_42_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/42/2008 du 16 janvier 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/42/2008 del 16 gennaio 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003 entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Elle est applicable en l'espèce, dès lors que les faits juridiquement déterminants se sont déroulés postérieurement à son entrée en vigueur (cf. ATF 130 V 446 ss consid. 1, 129 V 4 consid. 1.2). Les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi, de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3). Les dispositions de la novelle du 21 mars 2003

A/659/2007 - 8/15 - modifiant la LAI (4ème révision), entrées en vigueur le 1er janvier 2004 (RO 2003 3852), sont régies par le même principe et sont donc applicables. Enfin, la loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance- invalidité est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apportant des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances et l'introduction de frais de justice lors de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI, lesquels doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr. (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA et art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, le présent cas est soumis au nouveau droit puisque le recours a été formé après le 1er juillet 2006 (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005).

E. 3

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours déposé le 21 février 2007 est recevable, en vertu des art. 56 ss LPGA.

E. 4

Le litige porte sur le degré d'invalidité du recourant et, partant, sur le droit à une rente de l'assurance-invalidité.

E. 5

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 un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Dès le 1er janvier 2004, 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.

E. 6

L'obligation pour l'assuré de diminuer le dommage est un principe général du droit des assurances sociales (ATF 129 V 463 consid. 4.2, 123 V 233 consid. 3c, 117 V 278 consid. 2b, 400 et les références citées). Le juge ne peut pas se fonder simplement sur le travail que l'assuré a fourni ou s'estime lui-même capable de fournir depuis le début de son incapacité de travail, ceci pour éviter que le recourant soit tenté d'influencer à son profit, le degré de son invalidité (ATF 106 V 86 consid. 2 p. 87).

E. 7

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi 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 incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément

A/659/2007 - 9/15 - utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1). Selon le principe de la libre appréciation des preuves, qui s'applique aussi bien en procédure administrative qu'en procédure de recours de droit administratif (art. 40 PCF en corrélation avec l'art. 19 PA ; art. 95 al. 2 OJ en liaison avec les art. 113 et 132 OJ), l'administration ou le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Dès lors, le juge 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. Lorsque les rapports médicaux sont contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. A cet égard, l'élément déterminant n'est ni l'origine, ni la désignation du moyen de preuve comme rapport ou expertise, mais son contenu. 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 125 V 351 consid. 3a).

E. 8

Dans sa décision sur opposition litigieuse, l'intimé considère que le recourant a une capacité de travail résiduelle de 0 % dans l'activité habituelle de chauffagiste et de 100 % dans les travaux de type plutôt intellectuels de gestion, voire dans l'activité de sous-ingénieur en

agronomie tropicale. Partant, le degré d'invalidité serait insuffisant pour ouvrir le droit à des prestations, la demande devant être rejetée. Pour sa part, le recourant allègue que les troubles respiratoires dont il souffre sont incompatibles avec une activité dans l'agronomie tropicale. Quant à l'activité de gestion, elle ne représente que 20% de son activité globale de chauffagiste indépendant.

E. 9

a) Sur le plan médical, il y a lieu d'observer que l'expertise du COMAI, qui revêt pleine valeur probante, retient effectivement une incapacité de travail entière dans l'activité de chauffagiste et dans tout métier de force en général, le recourant devant éviter les déplacements à plats, sur les escaliers et les sollicitations physiques. Les experts ont d'ailleurs relevé que l'affection respiratoire s'était péjorée depuis qu'elle avait été diagnostiquée pour la première fois en décembre 2003, le syndrome obstructif étant évolutif. En revanche, dans une activité en position assise, la capacité de travail demeurerait entière. b) Force est ainsi de constater que, au plan médical, le recourant n'est plus en mesure d'exercer les travaux lourds en relation avec l'activité de chauffagiste, mais

A/659/2007 - 10/15 - qu'il peut continuer à effectuer les travaux administratifs et de gestion en relation avec l'activité indépendante. Il peut également exercer à plein temps une activité sédentaire salariée adaptée à son état de santé.

E. 10

a) Il convient à ce stade d'examiner s'il est raisonnablement exigible de la part du recourant qu'il mette pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle dans une profession davantage adaptée à son état de santé que son activité d'indépendant, dans un marché équilibré de travail (art. 16 LPGA). En d'autres termes, il s'agit de déterminer si un changement de profession est exigible, compte tenu de l'obligation de l'assuré de diminuer le dommage. b) La jurisprudence considère à cet égard que sous l'angle de l'obligation de diminuer le dommage, il est exigible qu'un travailleur indépendant remette son entreprise pour exercer une activité salariée plus adaptée, si l'ensemble des circonstances en présence (âge, durée de l'activité, formation, nature de l'activité indépendante exercée et circonstances personnelles) le justifient (ATF non publié du 7 juin 2006, I 38/06, et les références citées). Il a ainsi été jugé qu'il était exigible qu'un agriculteur diplômé et âgé de 45 ans remette son exploitation pour une activité dépendante plus adaptée (ATF non publié du 7 juin 2006, I 38/06, consid. 3). Des considérations liées au respect des droits fondamentaux incitent toutefois à prendre en considération le temps nécessaire à l'assuré pour remettre son entreprise et à ainsi faire preuve de prudence en invoquant l'obligation de réduire le dommage (ATF 113 V 31 consid. 4d ; ATF non publié du 25 avril 2005, I 269/03, consid. 4.1). c) Par ailleurs, s'il est vrai que des facteurs tels que l'âge, le manque de formation ou les difficultés linguistiques jouent un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, ils ne constituent pas des circonstances supplémentaires qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, sont susceptibles d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'ils rendent parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (VSI 1999 p. 247 consid. 1 et les références). Toutefois, lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est (ou était) en mesure de

retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Indépendamment de l'examen de la condition de l'obligation de réduire le dommage (cf. ATF 123 V 233 consid. 3c et les références), cela revient à déterminer, dans le cas concret qui est soumis à l'administration ou au juge, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales

A/659/2007 - 11/15 - à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (arrêts F. du 27 mai 2005, I 819/04, consid. 2.2, N. du 26 mai 2003, I 462/02, consid. 2.3; W. du 4 avril 2002, I 401/01, consid. 4c). Ainsi, il a été jugé qu'un assuré âgé de 57 ans au moment de la décision litigieuse n'avait pas encore atteint la limite d'âge critique à partir de laquelle il n'y avait plus de mise en valeur possible de la capacité de travail résiduelle sur le plan économique. Partant, il pouvait être exigé de lui qu'il abandonne l'activité indépendante pour exercer une activité salariée simple et répétitive (ATF du 9 octobre 2007, I 881/06, consid. 4.4). En revanche, le Tribunal fédéral a jugé que l'exercice d'une activité adaptée n'était pas exigible d'un assuré âgé de 64 ans (ATF non publié du 4 avril 2002, I 401/01, consid. 4d) ni d'un assuré âgé de 61 ½ ans, compte tenu des circonstances concrètes du cas d'espèce (ATF non publié du 10 mars 2003, I 617/2002, consid. 3.3). Dans ces deux cas, la capacité résiduelle de travail ne pouvait plus être exploitée économiquement.

E. 11

a) En l'espèce, l'OCAI a estimé que le recourant était en mesure de reprendre son ancienne activité de sous-ingénieur en agronomie tropicale, exercée pendant environ quatre ans dans le domaine de la coopération dans des pays en voie de développement. A cet égard, le Tribunal de céans observe à titre liminaire qu'il n'apparaît pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante que la profession de sous-ingénieur dans le domaine de la coopération soit adaptée aux troubles respiratoires du recourant. En effet, il ne s'agit pas d'une activité sédentaire et elle ne peut a priori être exercée que dans des pays où les conditions climatiques n'apparaissent pas adaptées aux troubles respiratoires du recourant. Le Dr O_____ a certes évoqué, au conditionnel, que la profession de sous-ingénieur en agronomie tropicale pouvait être poursuivie, mais en tenant compte des limitations fonctionnelles constatées. Sous l'angle des libertés personnelle, d'établissement et économique (cf. ATF 113 V 22), le Tribunal de céans est d'avis que l'on ne peut pas exiger d'un assuré âgé de 62 ans au moment de la décision litigieuse et affecté d'une maladie pulmonaire relativement grave qu'il se déplace à l'étranger dans des pays tropicaux pour trouver un travail adapté, étant précisé que l'assuré n'a exercé la profession de sous-ingénieur tropical que dans le domaine de la coopération. L'Office intimé n'allègue du reste pas qu'une activité de sous-ingénieur agronome tropical serait aussi possible en Suisse. b) De manière générale, l'assuré, né le 23 juillet 1945, est relativement proche de l'âge de la retraite. De plus, il souffre d'une maladie respiratoire évolutive, a travaillé l'essentiel de sa vie professionnelle dans le domaine du chauffage et doit pouvoir bénéficier d'un laps de temps raisonnable pour l'abandon de l'activité indépendante, ce qui est de nature à retarder la mise à profit de la capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée. Compte tenu des efforts consentis par le recourant pour diminuer le dommage en s'associant avec une personne qui puisse accomplir les travaux les plus lourds, ainsi que de

son âge et de la période de transition nécessaire pour passer d'une activité dépendante à une activité salariée, le

A/659/2007 - 12/15 - Tribunal de céans estime qu'il ne saurait être exigé du recourant qu'il arrête son exploitation de chauffagiste indépendant pour une activité salariée.

E. 12

Il reste à examiner le taux d'invalidité du recourant dans l'activité indépendante, en tenant compte de son incapacité d'exercer les travaux lourds. A cet égard, l'OCAI a nié le droit à une rente au motif que l'entreprise du recourant n'avait pas subi de répercussion économique malgré l'atteinte à la santé, les résultats n'ayant pas cessé de progresser selon l'enquêtrice. Le recourant relève en revanche que les résultats ont subi d'importantes variations et qu'ils ne peuvent donc pas être pris comme base pour déterminer son degré d'invalidité.

E. 13

a) Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (revenu sans invalidité) 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 (revenu d'invalide). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité. Dans la mesure où ces revenus ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues. C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 28 al. 2 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA ; ATF 128 V 30 consid. 1). b) Si toutefois l'on ne peut déterminer ou évaluer sûrement les deux revenus en cause chez un assuré exerçant une activité lucrative, il faut, en s'inspirant de la méthode spécifique pour non-actifs, procéder à une comparaison des activités et évaluer le degré d'invalidité d'après l'incidence de la capacité de rendement amoindrie sur la situation économique concrète. C'est la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité (ATF non publié du 20 avril 2007, I 288/06, consid. 3.2.4). c) La différence fondamentale entre la procédure extraordinaire d'évaluation et la méthode spécifique réside dans le fait que 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 128 V 29 consid. 1 p. 30, 104 V 135 consid. 2 p. 136; arrêts I 83/97 du 16 octobre

A/659/2007 - 13/15 - 1997 et I 432/97 du 30 mars 1998, publiés in: VSI 1998 p. 122 consid. 1a et 257 consid. 2b). d) Cette méthode est souvent utilisée pour les indépendants, en particulier lorsque les recettes réalisées avant l'apparition de l'invalidité étaient sujettes à des fluctuations considérables, par exemple pour des raisons conjoncturelles (VSI 1998 p. 121 ; ATAS/671/2007, du 13 juin 2007, consid. 8). Selon la jurisprudence, la comparaison

des résultats d'exploitation réalisés dans une entreprise artisanale avant et après la survenance de l'invalidité ne permet de tirer des conclusions valables sur la diminution de la capacité de gain due à l'invalidité que dans le cas où l'on peut exclure au degré de vraisemblance prépondérante que les résultats de l'exploitation aient été influencés par des facteurs étrangers à l'invalidité. En effet, les résultats d'exploitation d'une entreprise artisanale dépendent souvent de nombreux paramètres difficiles à apprécier, tels que la situation conjoncturelle, la concurrence, l'aide ponctuelle de membres de la famille, des personnes intéressées dans l'entreprise ou des collaborateurs. Généralement, les documents comptables ne permettent pas, en pareils cas, de distinguer la part du revenu qu'il faut attribuer à ces facteurs (étrangers à l'invalidité) et celle qui revient à la propre prestation de travail de l'assuré (VSI 1998 p. 124 consid. 2c et p. 259 consid. 4a).

E. 14

En l'espèce, le recourant a créé son entreprise individuelle de dépannage et d'installation de chauffage en mai 2000 et il est tombé malade en décembre 2003, soit à peine trois ans après s'être mis à son compte. Or, il est difficile de tirer des conclusions des résultats d'une entreprise nouvellement constituée, les premières années n'étant pas nécessairement représentatives. Par ailleurs, les comptes de la société font apparaître des fluctuations importantes, et ce aussi avant l'atteinte à la santé : en 2001, le bénéfice de l'exploitation s'est élevé à 64'800 fr., en 2002 à 121'128 fr., en 2003 à 86'600 fr, en 2004 à 137'770 fr. et en 2005 à 107'425 fr. Il n'est dès lors pas possible d'évaluer le revenu sans invalidité et avec invalidité en se fondant sur les résultats de l'entreprise individuelle. Par ailleurs, pour pouvoir faire face à ses problèmes de santé, le recourant s'est associé à M. C _____ au 1er janvier 2006, les résultats d'une seule année d'exercice de la société au nom collectif ne pouvant pas non plus servir de référence, le revenu personnel du recourant en 2006 de 74'851 fr. étant bien inférieur à celui réalisé en 2004 et en 2005.

E. 15

Dans ces conditions, il n'est pas possible de déterminer, sur la base des résultats d'exploitation et donc au moyen d'une comparaison des revenus, l'impact de la maladie du recourant sur les perspectives de gain. Il se justifie bien plutôt d'appliquer la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité et d'établir quelles sont les activités que le recourant pourrait exercer avec et sans atteinte à la santé et dans quel laps de temps il pourrait les accomplir, en examinant également dans quelle mesure il lui serait possible de réduire sa perte de gain, en substituant à certaines tâches qu'il accomplissait auparavant d'autres tâches, mieux adaptées au

A/659/2007 - 14/15 - handicap dont il souffre, notamment toutes les tâches administratives et de gestion. Il s'agit ensuite de déterminer les revenus horaires de chacune des activités, en se référant au besoin aux données fournies par une association professionnelle de la branche qui permettront vraisemblablement de disposer de chiffres plus précis que le salaire statistique (ATF non publié du 19 février 2003, I 468/02, consid. 3.3). En l'occurrence, ces divers éléments font défaut. Il convient donc de renvoyer la cause à l'OCAI pour complément d'instruction et nouvelle décision.

E. 16

Cela étant, la décision dont est recours sera annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction quant à une comparaison des champs d'activités et à la détermination des revenus horaires de chacune des activités.

E. 17

L'émolument de justice, fixé à 200 fr., est mis à la charge de l'intimé qui succombe dans une mesure notable.

A/659/2007 - 15/15 -

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