

# **GE\_GERICHTE ATAS/697/2017 vom 22. August 2017**

GE Cour de justice, 2017-08-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_697\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_697_2017)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/697/2017 du 22 août 2017

IT: GE\_GERICHTE ATAS/697/2017 del 22 agosto 2017

## **Erwägungen**

### **E. 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) 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-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

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

### **E. 3**

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

### **E. 4**

Le litige porte sur le degré d'invalidité de la recourante depuis le mois d'octobre 2008.

### **E. 5**

Aux termes de l'art. 8 al. 1er LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. En vertu de 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. Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré 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 (art. 16 LPGA et art. 28 al. 2 LAI). L'invalidité est une notion économique et non médicale, où sont prises en compte les répercussions de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 15/06 du 21 décembre 2006 consid. 2.2).

A/4268/2016 - 20/26 - En vertu de l'art. 28 al. 1er LAI, l'assuré a droit à une rente d'invalidité aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de

réadaptation raisonnablement exigibles (let. a); il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b); au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (let. c). L'art. 28 al. 2 LAI dispose que l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins, à 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**

La notion d'invalidité définie à l'art. 8 LPGA, est 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). Si le Tribunal fédéral a confirmé le caractère uniforme de la notion d'invalidité dans les différentes branches d'assurance, il a renoncé à la pratique consistant à accorder en principe plus d'importance à l'évaluation effectuée par l'un des assureurs sociaux, indépendamment des instruments dont il dispose pour instruire le cas et de l'usage qu'il en a fait dans un cas concret. Certes, il faut éviter que des assureurs procèdent à des évaluations divergentes dans un même cas. Mais même si un assureur ne peut en aucune manière se contenter de reprendre, sans plus ample examen, le taux d'invalidité fixé par un autre assureur, une évaluation entérinée par une décision entrée en force ne peut pas rester simplement ignorée. Toutefois, il convient de s'écarter d'une telle évaluation lorsqu'elle repose sur une erreur de droit ou sur une appréciation insoutenable ou encore lorsqu'elle résulte d'une simple transaction conclue avec l'assuré. À ces motifs de divergence, il faut ajouter des mesures d'instruction extrêmement limitées et superficielles, ainsi qu'une évaluation pas du tout convaincante ou entachée d'inobjectivité. Enfin, un assureur social ne saurait être contraint, par le biais des règles de coordination de l'évaluation de l'invalidité, de répondre de risques qu'il n'assure pas, notamment, pour un assureur-accidents, une invalidité d'origine malade non-professionnelle. Ainsi que le Tribunal fédéral des assurances l'a déclaré à maintes reprises, la notion d'invalidité est, en principe, identique en matière d'assurance-accidents, d'assurance militaire et d'assurance-invalidité. Dans ces trois domaines, elle représente la diminution permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé assurée, des possibilités de gain sur le marché du travail équilibré qui entre en ligne de compte pour l'assuré. L'invalidité est désormais définie à l'art. 8 al. 1 LPGA. En raison de l'uniformité de la notion d'invalidité, il convient d'éviter que pour une même atteinte à la santé, assurance-accidents, assurance militaire et assurance- invalidité n'aboutissent à des appréciations divergentes quant au taux d'invalidité. Cela n'a cependant pas pour conséquence de les libérer de l'obligation de procéder dans chaque cas et de manière indépendante à l'évaluation de l'invalidité. En aucune manière un assureur ne peut se contenter de reprendre simplement et sans plus ample examen le taux d'invalidité fixé par l'autre assureur, car un effet obligatoire

A/4268/2016 - 21/26 - aussi étendu ne se justifierait pas (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 323/04 du 30 août 2005 consid. 4.1). On rappellera en outre qu'à l'inverse de l'assurance- invalidité, la responsabilité de l'assureur-accidents se limite aux seules atteintes à la santé qui se trouvent en lien de causalité naturelle et adéquate avec l'événement accidentel assuré, ce qui explique que les degrés d'invalidité auxquels aboutissent ces deux assureurs sociaux divergent parfois, s'agissant d'un même assuré (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 336/01 du 25 octobre 2002 consid. 2). De plus, pour que l'assurance-invalidité soit liée par l'évaluation de l'assurance-accidents, il faut que celle-ci

ait fait l'objet d'une décision passée en force. Tel est le cas si l'entrée en force de la décision de l'assurance-accidents est postérieure à la décision attaquée de l'assurance-invalidité, mais qu'elle est intervenue au cours de la procédure de recours (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 406/01 du 28 novembre 2002 consid. 1.2). Ces principes valent également lorsqu'à l'inverse, la décision de l'assurance-accidents est postérieure à celle de l'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 259/00 du 16 mars 2001 consid. 5b).

## **E. 7**

L'art. 16 LPGA prévoit que, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré 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. Il s'agit là de la méthode dite de comparaison des revenus, qu'il convient d'appliquer aux assurés exerçant une activité lucrative (ATF 128 V 29 consid. 1). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 128 V 174 consid. 4a). Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide (RAMA 2000 n° U 400 p. 381, consid. 2a). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Le revenu d'invalide doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. Si l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, le revenu effectivement réalisé constitue en principe le revenu d'invalide (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 881/06 du 9 octobre 2007 consid. 5.4). Si l'assuré ne travaille pas au taux d'occupation raisonnablement exigible de sa part, le salaire effectivement réalisé peut être converti afin qu'il corresponde à ce taux d'occupation, pour autant qu'une augmentation de ce taux soit possible. Si l'assuré n'est pas en mesure d'augmenter son temps de travail auprès de son employeur, le salaire effectivement réalisé doit être pris en compte en tant que partie du revenu d'invalide, le revenu correspondant

A/4268/2016 - 22/26 - au taux d'occupation non exploité devant être déterminé conformément aux salaires ressortant de l'ESS (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_7/2014 du 10 juillet 2014 consid. 7.2 et 8.1). S'agissant du recours à des données statistiques, le Tribunal fédéral a précisé que lors de la détermination du revenu d'invalide, il convient généralement de se fonder sur les salaires mensuels indiqués dans la table de l'Enquête suisse des salaires TA1, à la ligne « Total secteur privé » (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa). Toutefois, lorsque cela apparaît indiqué dans un cas concret pour permettre à l'assuré de mettre pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail, il y a lieu parfois de se référer aux salaires mensuels de secteurs particuliers, voire à des branches particulières. Tel est notamment le cas lorsqu'avant l'atteinte à la santé, l'assuré a travaillé dans un domaine pendant de nombreuses années et qu'une activité dans un autre domaine n'entre pas en ligne de compte. En outre, lorsque les circonstances du cas concret le justifient, on peut s'écarter de la table TA1 (secteur privé) pour se référer à la table TA7 (secteur privé et secteur public

ensemble), si cela permet de fixer plus précisément le revenu d'invalidé et que le secteur en question est adapté et exigible (RAMA 2000 n° U 405, consid. 3b; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_142/2009 du 20 novembre 2009 consid. 4.1; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_237/2007 du 24 août 2007 consid. 5.1). Il y a lieu de procéder à une réduction des salaires statistiques lorsqu'il résulte de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité ou catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) que le revenu que pourrait percevoir l'assuré en mettant en valeur sa capacité résiduelle de travail est inférieur à la moyenne. Un abattement global maximal de 25 % permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b). L'étendue de l'abattement justifié dans un cas concret relève du pouvoir d'appréciation (ATF 132 V 393 consid. 3.3).

## **E. 8**

En l'espèce, il n'y a pas lieu de revenir sur la capacité de gain médico-théorique de la recourante telle qu'elle a été définie par la Dresse N\_\_\_\_\_, dont l'expertise s'est vu reconnaître une pleine valeur probante par la chambre de céans, soit une capacité de travail de 100 % avec une diminution de rendement de 20 % dès le 1er octobre 2008. Il ressort en outre des conclusions de la Dresse N\_\_\_\_\_ qu'une activité exercée principalement à l'écran – que ce soit celle de vessel forwarder ou d'employée du back office – n'est pas exigible à plus de 50 % en raison des contraintes pour la nuque liées à son caractère trop statique. Une telle contrainte existe également dans les postes de secrétaire, comme la chambre de céans l'a déjà souligné, et c'est notamment pour ce motif qu'elle a remis en cause le calcul du degré d'invalidité de l'intimé et le recours au TA7 dans son arrêt du 14 avril 2015. C'est le lieu ici de souligner que l'autorité de la chose jugée découle de la force jugée et la complète en interdisant de remettre en discussion, dans une nouvelle procédure, ce qui a été définitivement jugé. Savoir ce qui a déjà été jugé est objectivement limité à ce qui a fait l'objet du jugement, c'est-à-dire en principe à

A/4268/2016 - 23/26 - son seul dispositif. Toutefois, dans le cas où un arrêt de renvoi est rendu, ses considérants lient aussi bien l'autorité de renvoi que le juge, qui ne saurait revenir sur sa décision à l'occasion d'un recours subséquent (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_407/2008 du 6 avril 2009 consid. 1.1). En l'espèce, le Tribunal fédéral a certes retenu que le renvoi à l'intimé par la chambre de céans n'imposait pas d'emblée l'application du tableau TA1. Ce considérant doit être compris en ce sens que, conformément à la jurisprudence citée, le revenu tiré d'un tableau autre que le TA1 peut être pris en compte à titre de revenu d'invalidé s'il permet de mieux tenir compte des circonstances du cas d'espèce et se révèle ainsi plus proche de la réalité. Il n'autorise cependant pas à l'intimé à éluder les considérations de la chambre de céans sur le recours aux salaires statistiques tirés d'une activité dans le secrétariat. Malgré ce qui précède, l'intimé a derechef procédé au calcul du degré d'invalidité en tenant compte d'une activité exercée dans ce domaine. Les mesures d'instruction auxquelles il a mises en œuvre dans l'intervalle ne justifient toutefois pas un tel procédé. Au sujet de ces mesures, il convient de souligner en préambule qu'il est pour le moins surprenant que l'intimé les ait axées sur une activité impliquant principalement un travail à l'écran, alors qu'il est lié par les considérants de l'arrêt de renvoi à ce sujet, comme on l'a vu. On doit de plus s'interroger sur le choix de l'intimé de procéder à une mesure évaluant les capacités de la recourante en qualité d'employée de bureau. En effet, au vu de l'activité que celle-ci déploie de longue date, il ne fait guère de doute qu'elle dispose pour

l'essentiel des compétences professionnelles nécessaires à l'exercice d'une activité dans le secrétariat ou l'administration, à l'exception peut-être de certaines fonctions exigeant des connaissances pointues en informatique. Quant à l'examen ergonomique de M. Q\_\_\_\_\_, il n'est pas non plus de nature à remettre en cause l'appréciation de la chambre de céans – découlant des conclusions de la Dresse N\_\_\_\_\_ – quant à l'exigibilité d'une activité dans le secrétariat. Ce spécialiste a certes considéré que l'activité de la recourante, exercée à 20 %, était adaptée à ses limitations fonctionnelles. Il ne s'est cependant pas prononcé sur le caractère adapté d'une telle activité si elle était accomplie à plein temps, et il a d'ailleurs observé qu'une stratégie de récupération était nécessaire, la recourante consacrant les après-midi suivant les matinées de travail à se reposer couchée à son domicile. Au demeurant, même s'il l'avait fait, ses conclusions ne sauraient prévaloir sur celles de l'expert médical, a fortiori lorsque ces dernières se sont vu reconnaître une pleine valeur probante dans un arrêt entré en force. Le rapport d'ergonomie ne suffit ainsi pas à conclure que la capacité résiduelle de travail de 100 % de la recourante peut être mise à profit dans une activité essentiellement administrative. Il n'est du reste pas établi que tous les postes dans ce domaine soient adaptés du point de vue ergonomique comme l'est celui que la recourante occupe actuellement. Partant, le calcul de l'intimé ne peut être suivi. On ne saurait pas non plus se rallier au calcul du degré d'invalidité auquel a procédé AXA, puisqu'il se fonde également

A/4268/2016 - 24/26 - sur des activités exercées essentiellement dans le secrétariat ou une activité administrative. La chambre de céans reprendra ainsi le calcul d'invalidité comme suit. L'intimé n'ayant procédé à aucune mesure d'orientation ayant permis de définir plus concrètement quelle activité adaptée pourrait entrer en ligne de compte, il n'existe aucun critère justifiant que l'on s'écarte du TA1. La chambre de céans se référera ainsi s'agissant du revenu d'invalidité au salaire statistique issu de ce tableau (ESS 2008, Ligne Total). S'agissant du niveau de qualification, au vu des compétences et des ressources de la recourante, le niveau 3 paraît adapté. Le revenu statistique déterminant est, partant, de CHF 5'095.- par mois. Converti à la durée normale de travail de 41.6 heures en 2008, le revenu à 100 % est de CHF 63'586.- par année. Cette activité résiduelle ne pouvant être exercée qu'à 60 %, le revenu est de CHF 38'151.60. L'intimé n'a procédé à aucun abattement sur ce revenu statistique. Dans ce contexte, il y a lieu de rappeler que l'étendue de l'abattement justifié dans un cas concret relève du pouvoir d'appréciation (ATF 132 V 393 consid. 3.3). Conformément à l'art. 61 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative (LPA -E 5 10), seul l'abus ou l'excès du pouvoir d'appréciation peut être revu par la chambre de céans. Il y a notamment excès de pouvoir d'appréciation négatif lorsque l'autorité renonce à faire usage de son pouvoir d'appréciation (ATF 116 V 307 consid. 2). En l'espèce, bien que l'intimé ait rappelé les principes régissant la fixation de cette réduction du salaire statistique, il ne les a pas appliqués. La chambre de céans est ainsi fondée à procéder à cet abattement selon sa propre appréciation. Compte tenu de l'âge de la recourante, de ses limitations fonctionnelles, de son activité à temps partiel, un abattement de 10 % paraît approprié, ce qui porte le revenu statistique à CHF 34'336.45. À ce revenu s'ajoute le salaire effectivement réalisé par la recourante, soit CHF 18'417.- en 2008. Le revenu d'invalidité peut ainsi être fixé à CHF 52'753.45. Quant au revenu sans invalidité, on reprendra le chiffre de l'intimé de CHF 89'225.-, correspondant au revenu réalisé en 1997 de CHF 76'050.- indexé à 2008. La comparaison de ces revenus aboutit à un degré d'invalidité de 40.88 %, arrondi à 41 % selon les règles applicables en mathématiques (ATF 130 V 121 consid. 3.2). Ce revenu ouvre le droit à un quart de rente. Par surabondance, on précisera

que s'il fallait considérer, à l'instar de l'intimé, que le recours au TA7 se justifie en l'espèce, il y aurait alors lieu au vu des circonstances de tenir compte du revenu moyen réalisé par une femme dans une activité de niveau 3 dans le secteur des services – la définition d'une activité plus précise s'avérant impossible faute de compétences plus spécifiquement définies de la recourante. Ce revenu est de CHF 5'200.- par mois et de CHF 64'896.- par an une fois adapté à la durée normale de travail en 2008. Compte tenu de l'exercice de cette activité complémentaire à 60 % et d'un abattement de 10 %, le revenu statistique après invalidité s'élèverait ainsi à CHF 35'044.-, auxquels s'ajoute le revenu effectif de CHF 18'417.-, ce qui porte le revenu d'invalidité à CHF 53'461.-.

A/4268/2016 - 25/26 - Cela représente une perte de gain de 40.08 % par rapport au revenu avant invalidité. Ce taux ouvre également le droit à un quart de rente. La recourante a ainsi droit à un quart de rente dès le 1er octobre 2008.

#### **E. 9**

Eu égard à ce qui précède, le recours est partiellement admis. La recourante a droit à des dépens, qui seront fixés à CHF 1'500.- (art. 61 let. g LPGA). La procédure en matière d'assurance-invalidité n'étant pas gratuite, l'intimé supporte l'émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/4268/2016 - 26/26 - 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.