

# **GE\_GERICHTE ATAS/724/2010 vom 30. Juni 2010**

GE Cour de justice, 2010-06-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_724\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_724_2010)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/724/2010 du 30 juin 2010

IT: GE\_GERICHTE ATAS/724/2010 del 30 giugno 2010

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont 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**

Le 1er janvier 2008 sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 6 octobre 2006 (5ème révision de la LAI). Elles sont à prendre en considération pour déterminer les prestations dès cette date, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment de la réalisation de l'état de fait dont les conséquences juridiques font l'objet de la décision (ATF 129 V 1 consid. 1.2 p.

### **E. 4**

La question litigieuse porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité.

### **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. 4 al. 1er LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. 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

A/3396/2009 - 8/15 - son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1er LPGA).

### **E. 6**

a) 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 utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4). b) Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle qu'en soit la provenance, puis décider s'ils permettent

de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et qu'enfin, les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 351 consid. 3a, 122 V 157 consid. 1c et les références ; ATF non publié du 23 juin 2008, 9C\_773/2007, consid. 2.1). S'agissant de la valeur probante des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier. Ainsi, la jurisprudence accorde plus de poids aux constatations faites par un spécialiste qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin de famille (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références ; RJJ 1995, p. 44 ; RCC 1988 p. 504 consid. 2). Les constatations médicales peuvent être complétées par des renseignements d'ordre professionnel, par exemple au terme d'un stage dans un centre d'observation professionnel de l'assurance-invalidité, en vue d'établir concrètement dans quelle mesure l'assuré est à même de mettre en valeur une capacité de travail et de gain sur le marché du travail. Il appartient alors au médecin de décrire les activités que l'on

A/3396/2009 - 9/15 - peut encore raisonnablement attendre de l'assuré compte tenu de ses atteintes à la santé (influence de ces atteintes sur sa capacité à travailler en position debout et à se déplacer; nécessité d'aménager des pauses ou de réduire le temps de travail en raison d'une moindre résistance à la fatigue, par exemple), en exposant les motifs qui le conduisent à retenir telle ou telle limitation de la capacité de travail. En revanche, il revient au conseiller en réadaptation, non au médecin, d'indiquer quelles sont les activités professionnelles concrètes entrant en considération sur la base des renseignements médicaux et compte tenu des aptitudes résiduelles de l'assuré. Dans ce contexte, l'expert médical et le conseiller en matière professionnelle sont tenus d'exercer leurs tâches de manière complémentaire, en collaboration étroite et réciproque (ATF 107 V 20 consid. 2b; SVR 2006 IV no 10 p. 39 [arrêt Z. du 26 octobre 2004, I 457/04] consid. 4.1, 2001 IV no 10 p. 27 [arrêt S. du 8 février 2000, I 362/99]; Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, p. 228). c) 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 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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 322 consid. 5a). d) Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance

prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 133 III 675 consid. 5.2 non publié, 129 III 18 consid. 2.6, 127 III 519 consid. 2a, 122 II 464 consid. 4a, 122 III 219 consid. 3c et les arrêts cités). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d).

#### **E. 7**

En l'espèce, le Dr G\_\_\_\_\_ a estimé, en date du 1er septembre 2008, que le recourant présentait une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée et qu'une diminution de rendement de 20 à 25% était admissible. C'est sur la base de son avis que l'OAI a retenu, dans sa décision du 20 août 2009, une pleine capacité de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles du recourant, avec une diminution de rendement de 20%.

A/3396/2009 - 10/15 - Le recourant conteste essentiellement la capacité de travail prise en considération, dans la mesure où tant le médecin du SMR que les autres médecins avaient retenu une capacité de travail de 50% au maximum et que le Dr F\_\_\_\_\_ avait même attesté une totale incapacité de travail dans toute activité lucrative.

#### **E. 8**

L'appréciation du Dr G\_\_\_\_\_ est fondée d'une part, sur le rapport d'octobre 2006 du Dr C\_\_\_\_\_ et d'autre part, sur ceux du COPAI et du Dr H\_\_\_\_\_ du mois de mai 2008. Le Dr C\_\_\_\_\_ a expliqué que le recourant ne présentait pas d'incapacité de travail, mais qu'il y avait lieu de tenir compte de ses limitations, lesquelles concernaient la position assise plus de 4 heures par jour, la position debout plus de 6 à 8 heures par jour, la même position plus de 1 à 2 heures d'affilée, le port répétitif de charges de plus de 10 à 12kg, les mouvements répétitifs des membres ou du dos, les efforts physiques intenses sollicitant la colonne vertébrale, le travail en hauteur et les déplacements sur terrain irrégulier ou en pente. Les collaborateurs des EPI ont quant à eux mis en évidence des limitations fonctionnelles similaires à celles retenues par le Dr C\_\_\_\_\_ et ont estimé que les travaux industriels légers (câblage, assemblage de composants électroniques) permettaient d'obtenir des rendements de 60%, qui étaient améliorables en entreprise. Les rendements étaient diminués en raison de la difficulté du recourant à manipuler les petits objets, de sa lenteur gestuelle, laquelle était sans lien direct avec ses atteintes (p. 5 du rapport COPAI), et de son obligation d'alterner les positions. Ils ont également déterminé les orientations envisagées, soit les activités industrielles légères, le conditionnement et l'activité de chauffeur- livreur de petits paquets et ont retenu que le recourant pouvait se réinsérer dans le circuit économique ordinaire et suivre une formation en entreprise. Toutefois, il présentait des limitations linguistiques ainsi qu'une attitude peu dynamique qui pourrait être un frein à cette réintégration. Le Dr H\_\_\_\_\_ a également attesté, dans un rapport du 24 mai 2008, que l'assuré devrait pouvoir travailler à plein temps avec un rendement minimum de 50%, allant jusqu'à 70%, dans une activité légère, sans port de charges et sans positions statiques prolongées. Le Tribunal de céans relève que le contenu du rapport des EPI confirme celui du médecin-conseil de l'OCE en ce qui concerne les limitations fonctionnelles, attendu que celles retenues par ce dernier ont effectivement été constatées dans le cadre des activités pratiques effectuées par le recourant durant son stage d'observation. Le Dr H\_\_\_\_\_ ne met pas en exergue d'autres limitations. Dans la

mesure où il a été déterminé que le rendement de 60% pouvait être amélioré par le travail ou la formation en entreprise, que le Dr H\_\_\_\_\_ a admis une entière capacité de travail, avec un rendement allant jusqu'à 70%, et qu'il doit être tenu compte de l'attitude peu dynamique du recourant durant le stage d'observation, il sied de considérer que c'est de manière légitime que le Dr G\_\_\_\_\_ a retenu que le recourant pouvait travailler à plein temps dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles somatiques, avec une diminution moindre que celle retenue par le COPAI. Cependant, au vu des atteintes somatiques indéniables et les limitations

A/3396/2009 - 11/15 - fonctionnelles en résultant, confirmées par le COPAI, le Tribunal de céans, est de l'avis qu'il y a lieu de retenir une limitation de 25%, plutôt que 20%. Les constatations du Dr F\_\_\_\_\_ ne sauraient remettre en cause cette appréciation. En effet, dans son rapport du 22 janvier 2009, hormis la mise en exergue d'un diabète de type II, dont il admet implicitement dans son certificat du 19 mars 2010 qu'il n'a pas d'influence sur la capacité de travail du recourant, il a uniquement attesté de limitations fonctionnelles concernant le port de charges et la difficulté de rester longtemps dans la position debout. Il n'a ainsi pas mis en évidence de difficultés physiques supplémentaires à celles déterminées par les Drs C\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_ et les collaborateurs des EPI. On ne comprend ainsi pas les raisons qui l'ont amené à conclure, dans son certificat de mars 2010, que le recourant serait empêché d'exercer une activité lucrative adaptée en tenant compte uniquement de ces deux limitations fonctionnelles. Pour ce qui est du diabète de type II, il sera également rappelé que le Dr H\_\_\_\_\_ avait attesté qu'il n'avait pas d'influence sur la capacité de travail. Enfin, en répondant à une question posée par l'OAI, le Dr F\_\_\_\_\_ a indiqué que l'évolution de l'état de santé du recourant était stable depuis le mois d'octobre 2006, soit depuis la rédaction du rapport du Dr C\_\_\_\_\_. En outre, le Dr A\_\_\_\_\_ a estimé, en juillet 2007, que la capacité de travail de son patient était de 50% dans une activité évitant le port de charges supérieures à 3kg, la même position du corps pendant longtemps, les efforts importants, les mouvements répétitifs de flexion, les positions à genoux ou accroupie, les déplacements de plus de 1000m ou encore le travail en hauteur ou sur sol irrégulier ou en pente. Il a ajouté que bien que des douleurs résiduelles persistaient, le traitement conservateur avait permis de diminuer les douleurs pour autant qu'il n'y ait pas de port de charges lourdes et de position statique de plusieurs heures. Il est vrai que ce médecin n'a pas retenu une capacité de travail aussi élevée que les Drs C\_\_\_\_\_, G\_\_\_\_\_ ou H\_\_\_\_\_. Toutefois, le stage aux EPI a permis de mettre en exergue qu'il était possible que le recourant travaille de manière effective avec un rendement de 60% sur un plein temps et qu'il pouvait améliorer ledit rendement en entreprise. Dans ces circonstances et attendu qu'il y a lieu de tenir compte du fait que le Dr A\_\_\_\_\_ est le médecin traitant du recourant, lequel est, d'après la jurisprudence, enclin à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier, son appréciation n'est pas propre à mettre en doute celle des EPI et Drs C\_\_\_\_\_, G\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_. Le Dr E\_\_\_\_\_ a quant à lui signalé, le 25 juin 2007, que le recourant pouvait seulement exercer une activité ne comportant pas de port de charges ou d'efforts importants, ce qui ne fait que réaffirmer l'opinion du Dr C\_\_\_\_\_ et des EPI.

A/3396/2009 - 12/15 - Quant au Dr D\_\_\_\_\_, il ne s'est pas prononcé dans ses deux rapports de février et mars 2006 sur la capacité de travail du recourant, de sorte que ses constatations ne sont pas déterminantes pour fixer sa capacité de travail. Enfin, le recourant

soutient que le médecin du SMR aurait considéré, dans son avis du 16 octobre 2007, que sa capacité de travail n'était que de 50%. Sa lecture de cet avis - qui est certes peu lisible - est erronée, attendu que ce médecin ne fait que constater l'évaluation de la capacité de travail retenue par le médecin traitant du recourant. Au vu de ce qui précède, en particulier des données médicales et des constatations faites à l'occasion du stage d'observation professionnelle, il apparaît, au degré de vraisemblance prépondérante, que le recourant présente une entière capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles avec une diminution de rendement de 25%. Il est ainsi superflu d'administrer des preuves complémentaires, telle qu'une expertise.

#### **E. 9**

C'est sur la base de ces éléments que le degré d'invalidité doit être déterminé.

#### **E. 10**

a) Selon l'art. 28 al. 2 LAI dans sa teneur dès le 1er janvier 2008 (art. 28 al. 1er LAI dans sa teneur en vigueur du 1er janvier 2004 au 31 décembre 2007), 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. b) D'après l'article 29 al. 1er LAI dans sa teneur en vigueur du 1er janvier 1998 au 31 décembre 2007, le droit à la rente au sens de l'art. 28 LAI prend naissance au plus tôt à la date à partir de laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40% au moins (let. a) ou à partir de laquelle il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable. Conformément à l'art. 29 al. 2 LAI dans sa teneur en vigueur du 1er janvier 1998 au 31 décembre 2007, la rente est allouée dès le début du mois au cours duquel le droit à la rente a pris naissance, mais au plus tôt dès le mois qui suit le dix-huitième anniversaire de l'assuré. Le droit ne prend pas naissance tant que l'assuré peut prétendre une indemnité journalière au sens de l'art. 22 LAI.

#### **E. 11**

a) En vertu de l'art. 28a al. 1er LAI dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2008 (art. 28 al. 2 LAI dans sa teneur entre le 1er janvier 2004 et le 31 décembre 2007), l'art. 16 LPGa s'applique à l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative. Cette dernière disposition 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.

A/3396/2009 - 13/15 - Il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 130 V 343 consid. 4). 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 (c'est-à-dire entre le projet de décision et la décision elle-même), doivent être prises en compte (cf. ATF 129 V 222 consid. 4.1, 128 V 174). b) Le revenu d'invalide doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'assuré. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé, la jurisprudence considère que le revenu d'invalide peut être évalué sur la base des statistiques salariales (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 p. 475; 126 V 75 consid. 3b/aa p. 76 et les références). Dans ce cas, il convient de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1, à la ligne «total secteur

privé» (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa p. 323). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend 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) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Un abattement global maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (cf. ATF 126 V 75 consid. 5). c) Le revenu sans invalidité se détermine pour sa part en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'intéressé aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence). 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 non publié du 25 mai 2007, I 428/06 et I 429/06). d) Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser, dans un arrêt du 19 décembre 2003 (ATF 130 V 121), que le résultat exact du calcul du degré d'invalidité doit être arrondi au chiffre en pour cent supérieur ou inférieur selon les règles applicables en mathématiques.

#### **E. 12**

En l'espèce, la comparaison des revenus doit être effectuée en se plaçant en 2008, année durant laquelle un éventuel droit à la rente prend naissance. Le revenu sans invalidité sera déterminé en se fondant sur les déclarations du dernier employeur du recourant, lequel a indiqué, le 30 mai 2007, que son salaire annuel était de 61'100 fr. en 2005. En adaptant ce salaire à l'indice des salaires nominaux (ci-après ISS), on arrive à un revenu sans invalidité 2008 de 64'167 fr. ( $61'100 \times 2092 / 1992$ ).

A/3396/2009 - 14/15 - Pour ce qui est du revenu d'invalidité, c'est à juste titre que l'intimé s'est fondé sur les salaires tels que ressortant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ci-après ESS), étant donné que le recourant n'a plus repris d'activité lucrative depuis le 31 décembre 2005. Le salaire mensuel pour l'année 2008 est ainsi de 4'806 fr. (ESS 2008, principaux résultats, tableau TA1, niveau de qualification 4, total, part au 13ème salaire comprise), salaire qu'il y a lieu d'annualiser et d'adapter à la durée hebdomadaire de travail en 2008, laquelle est de 41,6 heures (Office fédéral de la statistique, Statistique de la durée normale du travail dans les entreprises - DNT). En raison des handicaps du recourant, qui empêchent notamment toute polyvalence, sa nationalité étrangère et son âge (plus de 50 ans au moment déterminant), il se justifie de procéder à une diminution de 15%. Par conséquent, en tenant compte d'une baisse de rendement de 25%, le revenu d'invalidité du recourant 2008 est de 38'236 fr. 50. Partant, son degré d'invalidité est de 40,4%, taux ouvrant le droit à un quart de rente. Dès lors que son incapacité de travail est attestée depuis janvier 2007, le droit à la rente est né en janvier 2008.

#### **E. 13**

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis, la décision annulée et le recourant mis au bénéfice d'un quart de rente dès le 1er janvier 2008.

#### **E. 14**

Dès lors qu'il obtient partiellement gain de cause, une indemnité de 1'000 fr. lui est octroyée à titre de dépens.

#### **E. 15**

L'émolument de justice, fixé à 200 fr., est mis à la charge de l'intimé, au vu de l'issue du litige.

A/3396/2009 - 15/15 -

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