

## **GE\_GERICHTE ATAS/85/2022 vom 2. Februar 2022**

GE Cour de justice, 2022-02-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_85\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_85_2022)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/85/2022 du 2 février 2022

IT: GE\_GERICHTE ATAS/85/2022 del 2 febbraio 2022

### **Erwägungen**

#### **E. 7**

Par arrêt du 19 décembre 2016, la chambre de céans a admis partiellement le recours interjeté par l'assuré et renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire. Elle a considéré que les conclusions des experts n'étaient pas fiables et invité l'intimé à procéder à une expertise pluridisciplinaire, comportant notamment les volets pneumologie, orthopédie, rhumatologie et psychiatrie.

#### **E. 8**

Une nouvelle expertise pluridisciplinaire a été réalisée en juin et juillet 2017 par la Polyclinique médicale universitaire (ci-après PMU) de Lausanne. Dans leur rapport du 5 septembre 2017, les experts ont diagnostiqué avec influence essentielle sur la capacité de travail un trouble dépressif récurrent, épisode actuel de degré léger à

A/2822/2020 - 3/15 - moyen sans symptôme psychotique et, sans influence essentielle sur la capacité de travail, des lombalgies chroniques non spécifiques, des omalgies droites chroniques non spécifiques, un status après fracture de l'auriculaire droit en 2012 et un syndrome d'apnées du sommeil de degré très sévère diagnostiqué en 2014, appareillé de manière insuffisante pour intolérance au CPAP, sans somnolence diurne pathologique actuelle. Les limitations fonctionnelles sont la position de travail : l'assuré doit pouvoir alterner les positions aux heures durant quelques minutes, éviter les positions en porte-à-faux du tronc, les mouvements des épaules, en particulier du membre supérieur droit au-delà de 90°, particulièrement en rotation externe, éviter le port régulier de charges supérieures à 20 kg. En outre, il existe une diminution de la résistance au stress. Les experts ont retenu que la capacité de travail en tant que laveur de vitres était nulle, mais ont estimé possible une mise en valeur d'une capacité de travail totale avec une baisse de rendement de 30% ou une capacité de travail de 70% avec rendement normal.

#### **E. 9**

Selon le rapport du 5 novembre 2019 de la doctoresse G\_\_\_\_\_, médecine générale, médecin traitant depuis 2012, l'état de santé de son patient, tant sur le plan physique que psychique, va en s'aggravant de jour en jour et ne lui permet pas de travailler, même dans un travail adapté. Il est en arrêt de travail à 100%.

#### **E. 10**

La doctoresse H\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, indique dans un certificat médical du 8 novembre 2019 que le patient présente un état anxieux-dépressif et qu'il n'a plus la capacité de travailler.

#### **E. 11**

Dans un rapport de consultation du 15 juin 2020, le docteur I\_\_\_\_\_, chef de clinique, département de chirurgie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après les HUG), indique que le patient présente une lésion de Hill Sachs importante avec une lésion de Bankart. Il a également de l'arthrose dans l'épaule. Le médecin a proposé une arthroscopie pour réinsertion de Bankart et un Hill Sachs de remplissage.

#### **E. 12**

Par décision du 13 juillet 2020, l'OAI a rejeté la demande de prestations de l'assuré. Il a admis que la capacité de travail dans son ancienne activité était nulle depuis février 2013 ; en revanche, dans une activité adaptée, sa capacité de travail était de 100%, avec une baisse de rendement de 30%, depuis toujours. Après comparaison des gains, la perte de gain s'élevait à CHF 19'936.-, de sorte que le degré d'invalidité de 30% ne permettait pas l'octroi d'une rente. Selon l'OAI, la baisse de rendement de 30% prend en compte les limitations fonctionnelles de l'assuré, de sorte que les critères d'abattement n'entrent pas en ligne de compte.

#### **E. 13**

Par acte du 14 septembre 2020, l'assuré, par l'intermédiaire de son conseil, a interjeté recours. Le recourant observe que l'OAI (ci-après l'intimé) n'explique pas pourquoi tant de temps s'est écoulé depuis l'expertise et s'étonne qu'aucune consultation pneumologique n'a été effectuée. Il conteste les conclusions de l'expertise retenant une limitation de la capacité de travail de 30%, alors que selon ses médecins traitants son incapacité de travail est de 100% dans toute activité, et

A/2822/2020 - 4/15 - considère que le revenu sans invalidité retenu par l'intimé est trop élevé. Il produit un rapport de la Dresse G\_\_\_\_\_ du 22 juillet 2020 notant une aggravation de son état de santé, notamment sur le plan psychique ainsi qu'au niveau de l'épaule droite (subluxations à répétition), et attestant une incapacité de travail de 100%. La Dresse H\_\_\_\_\_ a établi un rapport le 24 juillet 2020, au terme duquel elle diagnostique un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique, une utilisation d'alcool nocive pour la santé, un état de stress post-traumatique, des difficultés liées à l'entourage (problèmes de santé et de comportement du fils) et un syndrome d'apnée du sommeil. D'un point de vue strictement psychiatrique, la capacité de travail est de 50%.

#### **E. 14**

Dans sa réponse du 7 octobre 2020, l'intimé conclut au rejet du recours. Il se réfère à l'expertise de la PMU, considérant qu'elle a pleine valeur probante et soutient que contrairement à ce que le recourant soutient, la consultation de pneumologie a bien eu lieu, dans le volet lié à l'apnée du sommeil. Les nouvelles pièces médicales produites ont été soumises au SMR lequel, dans son avis du 6 octobre 2020, considère qu'elles n'apportent pas d'éléments susceptibles de modifier l'appréciation du cas. Le revenu d'invalidité correspond au salaire de référence auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé toutes branches confondues, selon le TA1 de l'ESS 2014. Un abattement ne se justifie pas, car les limitations dues au handicap sont déjà comprises dans la réduction de la capacité de travail.

#### **E. 15**

Par réplique du 29 octobre 2020, le recourant rappelle que l'expertise date de 2017, soit trois ans avant la décision, alors que son état de santé s'est dégradé. Une nouvelle expertise

s'impose. De même, il considère que l'impact de la sévérité du trouble respiratoire n'a pas été investigué. Or, le trouble de degré sévère engendre une lourde fatigue. L'expertise de la PMU retient une capacité de travail de 70% en raison de l'atteinte psychiatrique, sans tenir compte des limitations ostéoarticulaires ; sur ce plan, la lésion de l'épaule ne permet pas de retenir une capacité de travail entière. Le recourant persiste dans ses conclusions.

#### **E. 16**

Dans sa duplique du 17 novembre 2020, l'intimé persiste dans ses conclusions.

#### **E. 17**

octobre 2003 consid. 5.2.2).

A/2822/2020 - 9/15 - Quant au revenu d'invalidé, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé (ATF 135 V 297 consid. 5.2). Lorsque l'assuré n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part, le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base de données statistiques, telles qu'elles résultent de l'ESS (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). 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). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). 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 (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C\_603/2015 du 25 avril 2016 consid. 8.1 et 9C\_242/2012 du 13 août 2012 consid. 3). 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). À cet égard, l'ESS 2018 a été publiée le 21 avril 2020 ; l'ESS 2016, le 26 octobre 2018 (étant précisé que le tableau T1\_tirage\_skill\_level a été corrigé le 8 novembre 2018) ; et l'ESS 2014, le 15 avril 2016. 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 (secteur 2 [production] ou 3 [services]), 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 [Confédération] ensemble), si cela permet de fixer plus précisément le revenu d'invalidé et que le secteur en question est adapté et exigible (ATF 133 V 545, et les références citées). 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/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir

d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents

A/2822/2020 - 10/15 - éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc). L'étendue de l'abattement justifié dans un cas concret relève du pouvoir d'appréciation (ATF 132 V 393 consid. 3.3). Cette évaluation ressortit en premier lieu à l'administration, qui dispose pour cela d'un large pouvoir d'appréciation. Le juge doit faire preuve de retenue lorsqu'il est amené à vérifier le bien-fondé d'une telle appréciation. L'examen porte alors sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans le cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. Pour autant, le juge ne peut, sans motif pertinent, substituer son appréciation à celle de l'administration; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 126 V 75 consid. 6; ATF 123 V 150 consid. 2 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_337/2009 du 18 février 2010 consid. 7.5). Depuis la 10<sup>e</sup> édition des ESS (ESS 2012), les emplois sont classés par l'Office fédéral de la statistique (OFS) par profession en fonction du type de travail qui est généralement effectué. L'accent est ainsi mis sur le type de tâches que la personne concernée est susceptible d'assumer en fonction de ses qualifications (niveau de ses compétences) et non plus sur les qualifications en elles-mêmes. Quatre niveaux de compétence ont été définis en fonction de neuf groupes de profession (voir tableau T17 de l'ESS 2012 p. 44) et du type de travail, de la formation nécessaire à la pratique de la profession et de l'expérience professionnelle (voir tableau TA1\_skill\_level de l'ESS 2012; ATF 142 V 178 consid. 2.5.3 p. 184). Le niveau 1 est le plus bas et correspond aux tâches physiques et manuelles simples, tandis que le niveau 4 est le plus élevé et regroupe les professions qui exigent une capacité à résoudre des problèmes complexes et à prendre des décisions fondées sur un vaste ensemble de connaissances théoriques et factuelles dans un domaine spécialisé (on y trouve par exemple les directeurs/trices, les cadres de direction et les gérant[e]s, ainsi que les professions intellectuelles et scientifiques). Entre ces deux extrêmes figurent les professions dites intermédiaires (niveaux 3 et 2). Le niveau 3 implique des tâches pratiques complexes qui nécessitent un vaste ensemble de connaissances dans un domaine spécialisé (notamment les techniciens, les superviseurs, les courtiers ou encore le personnel infirmier). Le niveau 2 se réfère aux tâches pratiques telles que la vente, les soins, le traitement des données, les tâches administratives, l'utilisation de machines et d'appareils électroniques, les services de sécurité et la conduite de véhicules (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_370/2019 du 10 juillet 2019 consid. 4.1 et les références). 11. a. Bien que l'âge soit inclus dans le cercle des critères déductibles depuis la jurisprudence de l'ATF 126 V 75 – laquelle continue de s'appliquer (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_470/2017 du 29 juin 2018 consid. 4.2) – il ne suffit pas de constater qu'un assuré a dépassé la cinquantaine au moment déterminant du droit à la rente pour que cette circonstance justifie de procéder à un abattement. Encore

A/2822/2020 - 11/15 - récemment, le Tribunal fédéral a rappelé que l'effet de l'âge combiné avec un handicap doit faire l'objet d'un examen dans le cas concret, les possibles effets pénalisants au niveau salarial induits par cette constellation aux yeux d'un potentiel employeur pouvant être compensés par d'autres éléments personnels ou professionnels tels que la formation et l'expérience professionnelle de l'assuré concerné (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_227/2017 précité consid. 5). Il a considéré qu'un assuré ayant accompli plusieurs

missions temporaires, alors qu'il était inscrit au chômage consécutivement à la cessation d'activité de son ancien employeur, disposait d'une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel susceptible de compenser les désavantages compétitifs liés à son âge (59 ans au moment déterminant), surtout dans le domaine des emplois non qualifiés qui sont, en règle générale, disponibles indépendamment de l'âge de l'intéressé sur le marché équilibré du travail (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_227/2017 du 17 mai 2018 consid. 5; voir aussi arrêts du Tribunal fédéral 8C\_403/2017 du 25 août 2017 consid. 4.4.1 et 8C\_805/2016 du 22 mars 2017 consid. 3.4.3). À l'inverse, dans un autre arrêt récent rendu en matière d'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_470/2017 du 29 juin 2018 consid. 4.2), le Tribunal fédéral a retenu un taux d'abattement de 10% dans le cas d'un assuré âgé de 61 ans qui, durant de longues années, avait accompli des activités saisonnières dans le domaine de la pâtisserie et dont le niveau de formation était particulièrement limité (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.2). En revanche, il a contesté un abattement dans le cas d'un assuré âgé de 55 ans au motif que ses excellentes qualifications personnelles, professionnelles et académiques constituaient un avantage indéniable en terme de facilité d'intégration sur le marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_375/2019 du 25 septembre 2019 consid. 7.3).

b. Le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de constater que le travail à plein temps n'est pas nécessairement mieux rémunéré que le travail à temps partiel; dans certains domaines d'activités, les emplois à temps partiel sont en effet répandus et répondent à un besoin de la part des employeurs, qui sont prêts à les rémunérer en conséquence (ATF 126 V 75 consid. 5a/cc; cf. aussi arrêt du Tribunal fédéral 8C\_49/2018 du 8 novembre 2018 consid. 6.2.2.2). Cela étant, si selon les statistiques, les femmes exerçant une activité à temps partiel ne perçoivent souvent pas un revenu moins élevé proportionnellement à celles qui sont occupées à plein temps (cf. p. ex., arrêt du Tribunal fédéral 9C\_751/2011 du 30 avril 2012 consid. 4.2.2), la situation se présente différemment pour les hommes; le travail à temps partiel peut en effet être synonyme d'une perte de salaire pour les travailleurs à temps partiel de sexe masculin (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_805/2016 du 22 mars 2017 consid. 3.2). En effet, les statistiques démontrent que les travailleurs occupés entre 50% et 74% reçoivent un salaire mensuel inférieur de 5,84% à celui versé aux hommes travaillant à temps plein (taux d'occupation de 90% ou plus), ce qui justifie de procéder à un abattement supplémentaire pour ce motif (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_10/2019 du 29 avril 2019 consid. 5.2.2).

A/2822/2020 - 12/15 - 12. a. En l'espèce, le recourant a été soumis à une expertise multidisciplinaire et examiné par les médecins de la PMU au cours des mois de juin et juillet 2017. Il a fait l'objet d'un examen orthopédique, rhumatologique, psychiatrique et, pour ce qui concerne le syndrome d'apnées du sommeil, d'un test de maintien de l'éveil. Sur le plan orthopédique, l'expert a constaté quelques troubles statiques et dégénératifs de son rachis dorso-lombaire, une excellente tonicité et tonalité musculaire et une bonne mobilité du rachis dans tous les plans y compris en flexion. Sur le plan radiologique, en particulier la dernière IRM de 2015, il n'a pas été retrouvé la possible compression de la racine S1. Il y a encore une hernie discale de la racine S1 qui était à droite et non à gauche. Concernant les membres inférieurs, il y a une légère amyotrophie à gauche, mais non significative chez un assuré droitier, et une discrète gonalgie du genou droit, sans particularité, sans conséquences fonctionnelles. L'épaule droite présente une excellente mobilité et une excellente musculature. Il y a une discrète instabilité de l'épaule droite. Selon l'expert, il n'y a pas d'éléments incapacitants sur le plan fonctionnel pour le rachis lombaire, mais une restriction pour un travail de force systématique et le port de charge

régulier et systématique de plus de 20 kg. Pour le membre supérieur droit, il y a une restriction des activités professionnelles avec les bras au-dessus de l'horizontale et en rotation externe. Le travail de laveur de vitres est probablement inapproprié, mais dans un travail adapté sans élévation du bras droit au-dessus de la hauteur d'épaule, la capacité de travail est totale selon l'expert. L'expert rhumatologue a diagnostiqué des lombalgies et des omalgies droites chroniques, non spécifiques. Du point de vue rhumatologique strict, on peut tout au plus admettre des limitations fonctionnelles pour les activités physiquement lourdes, des activités avec exposition aux vibrations corporelles et avec mouvements en porte-à-faux répétitifs. Pour l'activité de laveur de vitres, il se réfère aux limitations fonctionnelles énoncées par l'orthopédiste. L'expert psychiatre a diagnostiqué un trouble dépressif récurrent, épisode actuel de léger à moyen, sans symptôme psychotique. Elle a relevé chez l'expertisé des traits de personnalité de type borderline impulsif, avec des difficultés de tolérance aux frustrations plus un sentiment d'échec vis-à-vis de la situation familiale, notamment avec son fils aîné. En effet, ce dernier présente des problèmes psychologiques et addictifs depuis l'âge de 11 ans ; après s'être retrouvé en danger de mort, il a accepté de l'aide, est suivi par un psychiatre et a été reconnu invalide à 100%. Selon le recourant, il y a eu plusieurs bagarres entre son fils et lui au domicile, ayant entraîné l'intervention de la police. Les traits de personnalité du recourant peuvent être accentués par les motifs de traumatismes liés à la fuite devant la guerre dans son pays, lors de laquelle il a été attaqué et a perdu sa maison ainsi que son entreprise, avant de se réfugier en Suisse. Les plaintes somatiques sont au deuxième plan. Selon l'expert psychiatre, du point de vue psychiatrique, l'incapacité de travail de l'expertisé qui pourrait être retenue est de l'ordre de 30%, liée aux aspects d'irritabilité, de conflictualité, manque de motivation, mais ces problèmes

A/2822/2020 - 13/15 - apparaissent fluctuants et non à même d'empêcher l'expertisé d'assurer une activité professionnelle adaptée aux limitations qui pourraient être retenues sur le plan ostéo- articulaire et pneumologique. Concernant le syndrome d'apnée du sommeil, l'expert pneumologue a effectué un test de maintien de l'éveil : les quatre essais ont permis de constater une absence d'endormissement et le test est normal. Il n'y a pas de somnolence diurne pathologique, pas de trouble de la vigilance, malgré le trouble respiratoire du sommeil de degré sévère. Cela n'entrave pas la capacité de travail, sauf pour la conduite professionnelle. b. Finalement, selon les conclusions de l'expertise de la PMU, la chambre de céans constate que le seul diagnostic retenu avec influence essentielle sur la capacité de travail est le trouble psychique, à savoir un trouble dépressif récurrent, épisode actuel de degré léger à moyen sans symptômes psychotiques. Les autres diagnostics sont sans effet sur la capacité de travail, mais des limitations fonctionnelles ont bien été admises. En effet, lors du colloque de synthèse, les experts ont clairement retenu qu'une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles était exigible à 100%. En revanche, des limitations ont été retenues sur le plan psychique, de l'ordre de 30% au maximum ; pour ces raisons, les experts ont conclu à une capacité de travail de 100%, avec une baisse de rendement de 30%, soit en définitive à une capacité de travail de 70%. Pour le surplus, la chambre de céans constate que l'expertise de la PMU repose sur un examen complet de l'assuré, notamment radiologique, que ses plaintes ont été prises en compte. Les experts ont pris connaissance de l'intégralité du dossier et ont procédé à une discussion du cas et à un colloque de synthèse. Leurs conclusions sont claires et bien motivées, de sorte que le rapport d'expertise doit se voir reconnaître pleine valeur probante. 13. Pour le calcul de l'invalidité, contrairement à ce que l'intimé soutient, il convient de tenir compte des

limitations fonctionnelles décrites sur le plan ostéo-articulaires dans l'activité adaptée et de procéder à un abattement sur le revenu d'invalidé, puisque à teneur de l'expertise, la baisse de rendement de l'ordre de 30% ne concerne que les limitations psychiques. L'intimé aurait dû également tenir compte du fait qu'un homme exerçant une activité à 70% subit une diminution de salaire et procéder à un abattement supplémentaire pour ce motif. Cela étant, la chambre de céans n'est pas en mesure de tirer des conclusions définitives quant à la situation médicale du recourant et ses répercussions sur la capacité de travail. En effet, d'une part, la décision querellée a été rendue trois ans après l'expertise et, d'autre part, selon les médecins traitants, l'état de santé du recourant semble s'être aggravé depuis l'expertise jusqu'au moment de la décision querellée. La Dresse G\_\_\_\_\_ évoque dans un rapport du 5 novembre 2019 notamment des luxations très fréquentes de l'épaule droite, un syndrome des jambes sans repos, une asthénie, des angoisses et des troubles du sommeil. Sur le

A/2822/2020 - 14/15 - plan psychique, la Dresse H\_\_\_\_\_ note une angoisse et une anxiété extrêmes, une insomnie et une fatigue non liée à l'effort physique et indique que le patient n'a plus la capacité de travailler (cf. rapport du 8 novembre 2019). Selon le psychiatre, le recourant a plongé à plusieurs reprises dans un état sombre, souvent lié avec la situation et le comportement de son fils qui souffre de graves problèmes psychiques, ce qui est source de stress ; le patient se lève fatigué et quitte l'appartement pour éviter de rencontrer son fils et passe la plus grande partie de la journée aux alentours de l'immeuble. (cf. rapport du 24 juillet 2020). Enfin, selon un rapport de consultation des HUG du 15 juin 2020, le patient présente une lésion de Hill Sachs importante avec également une lésion de Bankart pour lesquelles une arthroscopie lui a été proposée. Pour pouvoir statuer en toute connaissance de cause, il importe de connaître quelle a été l'évolution de l'état de santé du recourant sur le plan ostéo-articulaire et psychiatrique depuis 2017. Or, l'intimé n'a pas jugé utile d'investiguer, alors qu'il aurait dû, à tout le moins, soumettre ces rapports à la PMU et demander un complément d'expertise. La cause sera par conséquent renvoyée à l'intimé afin qu'il procède à un complément d'expertise. 14. Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis, la décision annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. 15. Le recourant, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité de CHF 1'500.- à titre de dépens (art 61 let. G LPGA ; art. 89 H LPA ; art. 6 RFPA). 16. Au vu de l'issue de la procédure, un émolument de CHF 200.- est mis à la charge de l'intimé (art. 69 al. 1bis LAI).

A/2822/2020 - 15/15 -

**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.