

## GE\_GERICHTE A/1945/2016 vom 14. August 2017

GE Cour de justice, 2017-08-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1945\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1945_2016)

FR: GE\_GERICHTE A/1945/2016 du 14 août 2017

IT: GE\_GERICHTE A/1945/2016 del 14 agosto 2017

### Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 14.08.2017 A/1945/2016

A/1945/2016 ATAS/669/2017 du 14.08.2017 ( AI ) , REJETE En fait En droit républicque et canton de Genève POUVOIR JUDICIAIRE A/1945/2016 ATAS/669/2017 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 14 août 2017 10 ème Chambre En la cause Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Manuel MOURO recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. En date du 7 décembre 2012, Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant espagnol arrivé en Suisse en 1994, - permis C -, marié, deux enfants nés respectivement le \_\_\_\_\_ 2003 et \_\_\_\_\_ 2009, employé isoleur à 50 % auprès de la société B\_\_\_\_\_ SA (ci-après : l'employeur ou B\_\_\_\_\_), a été victime d'un accident : il a glissé sur une plaque de neige, sur le lieu de travail, et a chuté ; il s'est fracturé la jambe droite (quatre fractures - tibia, péroné, talon et cheville) et le bassin. Il a été hospitalisé du 7 décembre 2012 au 5 février 2013. Une incapacité totale de travail dès le jour de l'accident a été constatée, les suites de l'accident ayant été prises en charge par la SUVA, assureur-accident.![endif]>![if> 2. Il a déposé une demande de prestations auprès de l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI ou l'intimé), reçue le 20 juin 2013. Selon un certificat médical délivré par le service de chirurgie orthopédique des hôpitaux universitaires de Genève (HUG) du 20 février 2013, régulièrement renouvelés par la suite, sa capacité de travail était toujours nulle.![endif]>![if> 3. L'employeur a rempli le questionnaire ad hoc le 3 juillet 2013. L'assuré était employé de l'entreprise depuis le 7 juillet 2010, à raison de 4h25 par jour (21h25 par semaine), soit à 50 % de l'horaire normal dans l'entreprise. Son travail consistait dans la pose d'isolation, impliquait souvent une position debout bras levés, à genoux ou en hauteur, parfois sur les toits, rarement en position assise, impliquant le plus souvent la marche, la station debout, le port de charges moyennes (10 à 25 kg) et parfois lourdes (plus de 25 kg). Les exigences étaient faibles en matière de concentration et de faculté d'interprétation, moyennes en termes d'endurance. Bien que l'intéressé fût très capable sur les chantiers, l'employeur ne le voyait pas effectuer des tâches administratives.![endif]>![if> 4. Le 15 août 2013, l'assuré a été convoqué à l'OAI auprès de Madame C\_\_\_\_\_, conseillère en réadaptation (ci-après: la conseillère), pour une évaluation, dans le cadre de l'intervention précoce, en vue de mesures de réadaptation. Des suites de l'accident du 7 décembre 2012, il avait subi sept interventions chirurgicales. Actuellement il se déplaçait avec des béquilles. Il ressentait des douleurs et sa jambe enflait s'il devait rester longtemps debout ou assis. Il devait pouvoir mettre sa jambe en position horizontale. Il portait également un bas de contention. Il avait pris 5 à 7 kilos depuis son immobilisation, et devait voir un nutritionniste. Médicalement, il était suivi par les HUG, et son médecin traitant était le docteur D\_\_\_\_\_, FMH en Médecine générale. Le

médecin des HUG, lui avait dit devoir se montrer patient, mais il ne pouvait pas lui dire s'il pourrait à nouveau exercer le même métier. Le traitement actuel consistait en quatre séances de physiothérapie par semaine et la prise quotidienne de Dafalgan. L'assuré avait suivi son école obligatoire en Espagne jusqu'à l'âge de 15 ans. Confié à l'époque à sa grand-mère, après qu'il est resté deux ans sans rien faire, car il n'avait pas envie d'étudier, son père l'avait fait venir en Suisse. Il a d'abord travaillé comme aide-maçon dans la même entreprise que son père pendant un an, changeant ensuite d'entreprise avant de changer d'orientation et d'activité: il a travaillé pendant deux ans comme serveur dans la restauration. Ayant à cette époque fait la connaissance de sa future épouse, ne voulant plus travailler le soir et souhaitant une meilleure rémunération, il est retourné sur les chantiers où il a travaillé pour des entreprises d'isolation depuis 2002. Dans son dernier emploi, bien qu'engagé à 50 % avec heures supplémentaires payées, il a affirmé avoir toujours travaillé à 100 %. Il a dit avoir de très bonnes relations avec son employeur. L'entreprise comptait environ vingt-cinq personnes. Outre le patron et une secrétaire, il y avait un technicien, tous les autres étant des ouvriers de chantier. L'assuré ne voyait aucune possibilité de poste adapté s'il ne pouvait pas retourner sur les chantiers. Son dernier salaire mensuel se montait à environ CHF 5'800.- brut. Sur le plan familial, ses fils sont âgés respectivement de 10 et 4 ans, son épouse travaille à 100 % comme secrétaire. Avant l'accident il faisait du vélo et du tennis. Depuis son handicap, il regarde beaucoup la télévision, passe du temps au téléphone, et fait un peu de vélo d'appartement. Actuellement son salaire était couvert à 100 %. Quant aux perspectives futures, il espérait pouvoir reprendre son travail, comme précédemment. Il n'avait pas encore réfléchi à ce qu'il pourrait faire d'autre si cela n'était pas possible. La conseillère avait l'impression générale que l'assuré était motivé et collaborant, s'exprimant bien en français, précisant ne pas savoir écrire dans cette langue et ne pas avoir de connaissances en informatique. Il n'était pas encore prêt à envisager concrètement une reconversion professionnelle. Il était par contre ouvert à la discussion pour des cours de français écrit et un cours de base en informatique. La conseillère a proposé l'organisation de tels cours, et voir ensuite, en fonction des éléments médicaux, si une reprise était possible ou s'il fallait envisager une orientation professionnelle.!

5. Divers documents médicaux ont été versés au dossier, soit notamment des comptes- rendus opératoires, pour les interventions subies dans le mois ayant suivi l'accident. !

6. Il ressort notamment du dossier de la SUVA que le team des prestations avait eu, le 1<sup>er</sup> juillet 2013, un entretien téléphonique avec Mme E\_\_\_\_\_ de B\_\_\_\_\_: cette dernière décrit l'assuré comme un très bon employé, compétent, respectueux des personnes et des horaires, qui aime beaucoup son travail; elle indique que, selon son dossier, il n'a pas de diplômes: il a appris le métier sur le tas, mais est très compétent. Elle a souvent des contacts avec lui, soit il l'appelle, soit elle l'appelle. Le contrat de travail était actuellement toujours en vigueur. Il sera revenu, pour certains détails de cette note, dans les considérants qui suivront.!

7. Par décision du 10 septembre 2013, l'OAI a communiqué à l'assuré une décision d'octroi d'une mesure d'intervention précoce sous la forme d'un cours de formation, de français et de bureautique du 30 août au 30 octobre 2013, ce courrier attirant son attention sur l'obligation de renseigner, et sur son devoir de participation active et sans faille à ce cours. Il a d'ailleurs signé le même jour un contrat d'objectifs à ce sujet.!

8. Il ressort de diverses notes de travail qu'au début du cours, l'assuré a été plusieurs fois absent et quelques fois en retard, et après une période d'amélioration, sur ce plan, le prestataire responsable du cours a à nouveau signalé des absences non excusées les 28 et 30 octobre 2013, ce qui a entraîné une sommation, soit un

avertissement, le 4 novembre 2013. Le 26 novembre 2013 dans un rapport médical intermédiaire à la SUVA le docteur F \_\_\_\_\_, chef de clinique au service de chirurgie orthopédique des HUG, a posé le diagnostic de fracture pilon tibial droit, mentionnant une évolution lentement favorable, un pronostic favorable, la thérapie actuelle consistant en rééducation et suivi orthopédique, les consultations ayant lieu à intervalles de trois à six mois sur une durée probable de douze à dix-huit mois. Il ne s'est pas prononcé sur une date de reprise de travail mais a précisé qu'il y avait lieu de craindre un dommage permanent sous forme de limitation de la mobilité de la cheville droite. Il avait parallèlement établi un certificat d'arrêt de travail, le 20 novembre 2013, prolongeant l'incapacité totale de travail jusqu'au 30 décembre 2013. Par décision du 4 décembre 2013, l'OAI a confirmé à l'assuré l'octroi d'un cours complémentaire pour sa formation de bureautique. Le 9 décembre 2013, l'assuré a eu un nouvel entretien avec sa conseillère en réadaptation pour un bilan de la prolongation du cours de bureautique. L'intéressé y a manifesté son désir de continuer les cours de français, ayant compris qu'il ne pourrait pas reprendre une activité dans son métier habituel. Par décision du 17 mars 2014, l'OAI a confirmé à l'assuré la mise en place d'un cours intensif de français, auprès de ASC International House (ci-après : ASC) du 17 mars au 13 juin 2014. Le 10 avril 2014, la conseillère, ayant eu vent de ce que l'intéressé avait à nouveau été absent vers la fin du mois au précédent, d'abord deux jours pour maladie, ensuite pour accident dès le 31 mars, a tenté en vain de l'atteindre téléphoniquement, lui laissant le message de la rappeler. La conseillère n'ayant pas reçu le rappel demandé a essayé le 15 avril 2014. Il l'a informée qu'il était tombé sur le trottoir et s'était fait mal à la main gauche (rien de cassé, mais problèmes musculaires). La main était encore enflée et douloureuse. Un entretien a été fixé au 12 mai 2014. Entre-temps, le certificat médical d'incapacité de travail par rapport à l'accident du 31 mars a été reconduit jusqu'au 5 mai 2014, jour où il a repris les cours, selon confirmation par l'ASC; l'intéressé rattraperait ses absences à la fin du cours. Il a encore été absent par la suite, notamment le 26 mai, et du 6 au 10 juin, puis encore le 19 juin pour maladie et le 23 juin à raison d'un rendez-vous médical. Le 5 mai 2014 la docteure G \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie et médecin d'arrondissement de la SUVA, a examiné l'assuré à la demande de l'assureur-accidents en vue de l'établissement d'un rapport final. Dans son appréciation, elle a conclu que suite à l'accident dont elle a résumé les conséquences, l'évolution était lentement satisfaisante; actuellement la fracture était consolidée mais il existait des signes d'arthrose. La mobilité de la cheville était quasi nulle. Vu les risques tissulaires il avait été renoncé à l'AMO (ablation du matériel d'ostéosynthèse), selon rapport médical des HUG du 19 mars 2014. Il fallait ainsi reconnaître une exigibilité : dans une activité adéquate sédentaire ou semi-sédentaire la capacité de travail est de 100 % avec les limitations suivantes : pas d'escabeaux ou d'échelles, d'escaliers de façon répétée, d'accroupissement régulier, de terrains irréguliers, de charge au-delà de 15 kg, de station debout prolongée et de marches prolongées. S'agissant du traitement futur, il faut finir la physiothérapie en cours et si nécessaire prévoir neuf - et au maximum dix-huit - séances par an, en cas de recrudescence des douleurs; des anti-inflammatoires ou antidouleurs peuvent être prescrits, de l'ordre d'un à éventuellement deux comprimés par jour, au long cours; des contrôles médicaux de l'ordre de deux fois par an sont admissibles; si des supports ou des semelles plantaires sont proposés, ils seront à charge de l'assureur-accident. L'IPAI ferait l'objet d'une évaluation séparée. L'ASC a dressé le bilan de fin de formation de l'intéressé pour la période du 17 mars au 13 juin 2014 (français intensif A2

écrit). La mesure a été suivie jusqu'à son terme. L'évaluation de l'apprentissage et du comportement de l'assuré se situe au niveau « - », sur une échelle de quatre degrés (« ++ » à « -- ») pour tous les critères d'appréciation soit : progrès réalisés en fonction de l'objectif établi en début de formation; respect des consignes d'apprentissage (y compris les devoirs à domicile); attitude responsable; respect des horaires (entrée en cours, pause). Il s'engage, se montre motivé par la formation, démontre un esprit de coopération, d'équipe et respecte les autres apprenants. L'intéressé a été freiné par ses problèmes de santé et ses absences. Il n'avait pas l'énergie nécessaire qui lui aurait permis de prendre confiance en lui et de s'investir dans sa formation. Proposition: poursuivre son apprentissage pour lui permettre d'optimiser ses progrès afin de s'intégrer socialement et professionnellement; l'expression écrite et la prononciation demeurent fragiles et mériteraient d'être encore travaillées pour un usage professionnel de la langue. Pour rappel, le centre multimédia supervisé par un enseignant bilingue lui est accessible pendant encore trois mois après la fin de son cours. Globalement l'assuré est capable: de compléter un formulaire simple, faire face à la majorité des situations courantes, produire un discours simple et cohérent sur des sujets familiers et dans ses domaines d'intérêt, comprendre des textes rédigés essentiellement dans une langue courante ou relative à son travail.!

16. Le 21 juillet 2014, le Dr D\_\_\_\_\_ a établi un rapport intermédiaire dans la perspective de mesures de réadaptation professionnelle: il a retenu comme diagnostics avec effet sur la capacité de travail: status post fracture ouverte comminutive jambe droite (décembre 2012); TDA-H (troubles de déficit de l'attention/hyperactivité) en février 2013. Et sans effet sur la capacité de travail : diabète II (septembre 2012) et obésité. Il a constaté à l'anamnèse une lente évolution d'une fracture complexe et ouverte de la jambe droite; il a retenu dans ses constatations médicales la persistance de douleurs et léger œdème local; pronostic: amélioration de la situation attendue même si une limitation de la mobilité et des douleurs séquellaires ne sont pas exclues. A sa connaissance il n'existe aucun traitement en cours actuellement. S'agissant de l'incapacité de travail médicalement attestée, il renvoie aux chirurgiens orthopédistes consultés aux HUG. S'agissant de l'activité habituelle, les limitations physiques sont les douleurs à la mobilisation de la jambe droite qui le limitent dans ses mouvements. En ce qui concerne une activité adaptée, elle était possible, de suite et à 100 % moyennant prise en compte des restrictions physiques.!

17. Le 30 juillet 2014, le SMR (Dresse J\_\_\_\_\_ ) a émis un avis: suite à une chute dans des circonstances peu claires, l'assuré, de 36 ans, isoleur, a subi diverses fractures du membre inférieur droit, traitées par fixation puis ostéosynthèse et fasciotomie; l'évolution était lentement favorable mais il persistait des limitations fonctionnelles (énumérées). Selon examen final de la SUVA (Dresse G\_\_\_\_\_ -5.5.2014), la capacité de travail est de 0 % dans l'activité habituelle et de 100 % dans une activité adaptée. Le SMR est toutefois d'avis que l'OAI doit explorer l'aspect psychiatrique: dans le rapport d'hospitalisation aux HUG du 7 décembre 2012, il est mentionné un abus de cocaïne et des antécédents de trouble bipolaire avec troubles psychotiques. Le Dr D\_\_\_\_\_ a posé le diagnostic de TDA-H. Il convient d'interroger le service psychiatrique de Belle-Idée, se procurer des comptes-rendus ou rapports de consultation et d'hospitalisation. Questionner également le médecin traitant sur la question de savoir si l'assuré a un suivi psychiatrique, et dans l'affirmative par qui ? Existe-t-il d'anciennes dépendances aux substances toxiques ? Si oui lesquelles et depuis quand ? Qui a posé le diagnostic de TDA-H ? Quelles sont les limitations fonctionnelles en lien avec l'atteinte psychique ?!

18. Le Dr D\_\_\_\_\_ a répondu à l'OAI le 26 août 2014: à sa connaissance le patient n'a pas de suivi psychiatrique. Il a fait l'objet d'une évaluation le 25 février 2013

lors d'une seule consultation par le docteur H\_\_\_\_\_, chef de clinique FMH au département de santé mentale de psychiatrie programme TCE (Troubles du contrôle) des HUG. C'est ce dernier qui avait posé le diagnostic de TDA-H. Les limitations fonctionnelles en lien avec les atteintes psychiques sont essentiellement des symptômes d'hyperactivité avec impulsivité.![endif]>![if> Dans son rapport d'entrée du 25 février 2013, le Dr H\_\_\_\_\_ avait procédé à l'anamnèse du patient: sur le plan familial il a décrit une ambiance de type « hyperactive » notamment sa mère, son frère et ses deux enfants. Le patient avait effectué sa scolarité en Espagne, sans grande difficulté, étant plutôt doué et comprenant vite. En revanche il présentait dans l'enfance des troubles de comportement se manifestant par une hyperactivité, une difficulté à rester assis, un bavardage incessant et une tendance à être désobéissant. Il était décrit comme impulsif mais il attribuait ce comportement à l'absence de ses parents qui travaillaient en Suisse. À l'âge adulte le patient a conservé un comportement de type hyperactif. Il a de la peine à rester en place plus de dix minutes, remue les pieds et les mains sur son siège, et toujours en action « comme poussé par un moteur » et il ne parvient pas à se détendre dans ses temps libres. Il a tendance à parler trop et à terminer les phrases de son interlocuteur. Il a de la peine à attendre son tour, ne pratique pas de sport extrême, mais conduit vite : il a reçu de nombreuses amendes d'ordre pour cette raison. Il décrit un flot de pensées dans sa tête, " zappant " d'une idée à l'autre, et démarrant plusieurs tâches simultanément. Il a également des difficultés à se rappeler des rendez-vous. Par contre on ne retrouve pas d'autres symptômes attentionnels comme une désorganisation, une procrastination, une distractibilité, des erreurs d'inattention ou une difficulté à finaliser les projets. Il travaille comme patron d'entreprise et est décrit comme « speed » par ses collaborateurs. À domicile, sa femme s'occupe de lui rappeler tous ses rendez-vous. Dans la discussion, le médecin constate que le patient présente des symptômes compatibles avec un TDA-H de type mixte avec principalement des symptômes d'hyperactivité et d'impulsivité. S'agissant de la période de l'enfance il est difficile de pouvoir poser un diagnostic de manière rétrospective sur la base de l'anamnèse. Concernant son fonctionnement, le patient a su développer des stratégies de compensation dans le domaine familial ou professionnel. Ainsi on ne retrouve que peu d'éléments de type attentionnel pouvant être problématiques pour lui. Il ne se montre pas preneur d'un traitement médicamenteux car il a assimilé cette hyperactivité comme faisant partie intégrante de sa personnalité. 19. Le 30 septembre 2014, le service de réadaptation a établi un rapport de clôture des mesures d'intervention précoce, l'assuré étant au bénéfice de la mise en place d'une orientation professionnelle aux Etablissements publics pour l'intégration (ci-après : EPI) du 22 septembre au 21 décembre 2014. Il n'aura pas droit à un reclassement professionnel mais pourra bénéficier d'une formation pratique en entreprise (placement à l'essai et/ou AIT).![endif]>![if> 20. Le SMR a émis un nouvel avis en date du 8 octobre 2014: selon le rapport du médecin traitant, il n'y a pas de dépendance aux toxiques, pas de suivi psychiatrique; le Dr H\_\_\_\_\_ qui pose le diagnostic de TDA-H existant probablement depuis l'enfance d'après l'anamnèse, sans troubles attentionnels, considère que cette atteinte est peu problématique pour le patient. En conclusion le SMR considère que sur le plan orthopédique la capacité de travail est nulle en qualité d'isoleur et de 100 % dans une activité adaptée; sur le plan psychiatrique le TDA-H est jugé comme non incapacitant, mais les antécédents de troubles bipolaires sont à vérifier. Solliciter les rapports complémentaires des HUG et les soumettre au SMR dès présentation.![endif]>![if> 21. Interpellé par l'OAI, le Dr H\_\_\_\_\_ a indiqué que l'assuré n'avait été vu qu'une fois à sa consultation, le 25 février 2013 pour une évaluation d'un TDA-H. Il n'avait pas été revu par la suite. Il était donc dans l'incapacité de répondre aux

questions de l'OAI concernant la capacité de travail. Il a renvoyé au médecin traitant.![endif]>![if> 22. Il ressort d'une note de statut du 15 octobre 2014 du gestionnaire de l'OAI que c'est en voulant appeler l'employeur qu'il a constaté que la personne responsable du personnel n'était autre que l'épouse de l'assuré et que selon le registre du commerce cette dernière est administratrice unique de la société. Jusqu'ici, tant du côté de l'OAI que du côté de la SUVA l'indication que l'épouse était en même temps l'employeur de l'assuré n'a jamais été communiquée. L'auteur du rapport s'étonne dès lors que depuis le dépôt de la demande l'assuré n'ait jamais informé qu'il travaillait dans la société de son épouse. Bien qu'engagé à 50 %, depuis juillet 2010, l'assuré explique que son employeur ne pouvait le prendre qu'à 50 % en fixe, tout en lui proposant de travailler à 100 % et de lui payer ses heures supplémentaires, il dit avoir toujours travaillé à 100 %, les fiches de salaire montrent en effet une moyenne de 130 heures par mois. Mais les extraits du compte individuel ne sont pas clairs, tous les mois de 2012 n'ont pas été cotisés. Il est également constaté des anomalies par rapport à d'autres salariés, travaillant à 100% contractuellement mais dont les heures supplémentaires sont clairement identifiées sur la fiche de paie et sont au nombre de 180 par mois en moyenne. ![endif]>![if> 23. Il ressort d'une note de travail du 22 octobre 2014 du jour-même (22.10.2014) relative à l'entretien de l'OAI avec l'assuré et Mme I\_\_\_\_\_ des EPI au sujet des manquements relatés ci-dessus, que l'assuré conteste ces griefs, reprochant à l'inverse à la représentante des EPI de ne pas avoir pris en considération la proposition qu'il avait faite d'un stage dans une entreprise qui serait d'accord de le former à un poste de technicien. Il lui est rappelé que la question a déjà été évoquée à plusieurs reprises, mais ses connaissances en français écrit et en bureautique ne sont pas suffisantes. Des cours de bureautique et de français ont déjà été mis en place dans le cadre de la détection précoce, mais son manque d'implication et ses difficultés d'apprentissage ne lui ont pas permis d'atteindre le niveau requis. L'assuré revenant une nouvelle fois sur son employeur qui pourrait le garder à l'interne s'il suivait une formation. L'OAI allait contacter son employeur et voir si une solution pouvait être proposée. Il serait tenu au courant.![endif]>![if> 24. Par décision du jour-même (22.10.2014), l'OAI a notifié à l'assuré une sommation, l'intéressé ayant accusé sept arrivées tardives non annoncées et non excusées depuis le début de la mesure (un mois), ainsi que des propos inadéquats et des gestes déplacés lors d'un atelier du 20/10/2014.![endif]>![if> Une enquête auprès de l'ASC a révélé le même genre de problèmes. 25. Il ressort d'une note de travail du 28 octobre 2014 que l'employeur a appelé l'OAI le jour-même: Mme E\_\_\_\_\_ indique que l'assuré est passé au bureau vendredi 24 octobre 2014 en parlant d'une possibilité de stage ; elle dit ne pas avoir compris. Elle était elle-même en vacances et a eu l'information à son retour. Elle indique que l'entreprise était très contente du travail de l'assuré, qu'il est travailleur, avait un bon contact avec ses collègues et les clients, elle dit : « on le regrette vraiment, mais avec ses problèmes de santé ce n'est plus possible ». Il sera revenu sur le détail de cette note dans les considérants.![endif]>![if> 26. Par courrier du 27 octobre 2014, l'employeur a communiqué à l'OAI les attestations annuelles de salaire pour les années 2010, 2011 et 2012 ; pour 2013 il n'y en avait pas car le collaborateur était en accident toute l'année. En réponse aux questions posées par l'OAI par rapport au calcul des indemnités journalières, l'employeur indique : l'engagement de l'assuré à 50 % était motivé par la présence de problèmes de santé; à ce jour l'employé est toujours au bénéfice d'un contrat de travail à 50 %, le salaire mensuel est de CHF 3'600.- pour 87 heures. Les heures supplémentaires sont rémunérées à CHF 45.-, 13 e salaire inclus. Les heures supplémentaires sont calculées comme suit : nombre d'heures travaillées - nombre d'heures contractuelles (87 heures). Au

cours de l'année 2012, l'employé a effectué une moyenne de 18.75 heures supplémentaires par mois.![endif]>![if> 27. Le 5 novembre 2014, le SMR (Dresse J\_\_\_\_\_ ) a émis un nouvel avis: reprenant les dernières données médicales reçues, il conclut que l'atteinte à la santé est incapacitante sur le plan rhumatologique, mais pas sur le plan psychique. La capacité de travail est de 0 % dans l'activité habituelle, depuis le 7 décembre 2012, mais de 100 % dans une activité adaptée depuis le 5 mai 2014. L'aptitude à la réadaptation est donnée au 5 mai 2014.![endif]>![if> 28. Par courrier du 5 novembre 2014 reçu le 11, un conseil s'est constitué pour la défense des intérêts de l'assuré. Ce mandataire est revenu sur les motifs ayant donné lieu à la sommation du 22 octobre 2014, indiquant notamment que son mandant n'avait pas réagi aux propos inadéquats - qu'il impute à Mme I\_\_\_\_\_ des EPI - jusqu'au jour où il a réalisé que la documentation qu'il lui avait remise après avoir obtenu une proposition de stage auprès de la société M\_\_\_\_\_ SA n'avait pas été traitée, après trois semaines. Il estimait légitime que les efforts qu'il avait lui-même consacrés à la recherche d'un stage pour une formation soient reconnus et soutenus par sa responsable de réadaptation, plutôt que de se voir reprocher à tort de ne pas collaborer à sa réinsertion. Il souhaitait une fois encore que le nécessaire soit fait auprès de la société susmentionnée pour que son stage puisse débiter.![endif]>![if> 29. Par courrier du 19 novembre 2014, le conseil de l'assuré s'est à nouveau adressé à l'OAI. Son mandant lui avait indiqué qu'il était prévu qu'il effectue un stage en qualité d'aide-technicien en isolation auprès de la société B\_\_\_\_\_ Isolation à compter du 13 novembre 2014. En raison d'un accident survenu le 14 novembre, le stage avait été interrompu et il devait reprendre le 24 novembre. Il ajoute : « afin d'éviter tout malentendu concernant les relations entre l'assuré et la société B\_\_\_\_\_, ce dernier l'avait prié d'informer l'OAI de ce qu'il est le mari de Mme E\_\_\_\_\_, administratrice de la société. Si cette information devait avoir une incidence sur le stage prévu, l'OAI voudrait bien le lui faire savoir. » ![endif]>![if> 30. Un premier bilan de stage chez B\_\_\_\_\_ a eu lieu le 11 décembre 2014 en présence de la conseillère, une représentante des EPI, Mme E\_\_\_\_\_, ainsi qu'une collaboratrice administrative de l'entreprise et l'assuré. L'assuré avait effectué les tâches suivantes : prise de métrés sur des chantiers (uniquement les chantiers sur lesquels il peut se rendre et correspondant à ses limitations fonctionnelles); était formé par la collaboratrice administrative pour faire des commandes de matériel et des soumissions aux clients. Il avait l'avantage de connaître très bien les matériaux et le métier de l'isolation. Il doit améliorer ses lenteurs en informatique, la rédaction et l'orthographe françaises. Il lui fallait du temps pour comprendre et intégrer ce qui lui était expliqué. Mme E\_\_\_\_\_, indique que s'il achève la formation elle pourra lui donner un contrat à 50 %. Le poste est adapté à l'entreprise et aux besoins de l'assuré, mais elle le fait « parce que c'est son mari et le père de ses enfants » ; de tels postes n'existeraient pas dans des entreprises similaires. L'assuré confirmait ses difficultés dans les tâches administratives. Il semblait hésitant à poursuivre dans cette direction, et a dit qu'il ne voulait pas être engagé par pitié; il a demandé si l'on ne pouvait pas lui trouver un « stage à l'usine ». La conseillère et la représentante des EPI lui ont réexpliqué qu'un projet alternatif est incertain en termes de débouchés sur le marché de l'emploi alors qu'il y a une certitude d'avoir un contrat de travail s'il achève sa formation. Il lui était laissé (ainsi qu'à l'employeur) une semaine de réflexion.![endif]>![if> 31. Par téléphone du 18 décembre 2014, l'administratrice de la société a manifesté son accord de poursuivre la formation de l'assuré auprès de MDP Formation informatique (ci-après: MDP). Un cahier des charges, les besoins en termes de formation et la durée estimée de la formation devraient être communiqués à l'OAI. La mesure pourrait débiter à la réouverture de l'entreprise le 5 janvier 2015 à un taux de 100

%.! [endif] > ! [if] > 32. Sur quoi les décisions d'octroi d'indemnités journalières et de mesures de reclassement professionnel ont été communiquées, le 19 décembre 2014 au conseil de l'assuré. ! [endif] > ! [if] > 33. Le 19 décembre 2014, l'entreprise a soumis le cahier des charges de l'assuré à l'OAI: devis et soumissions sous Excel ; facturation sous Word; notions de dactylographie; correspondance administrative (par courriel et épistolaire) ; standard téléphonique; classement des pièces comptables; notion de base sur suite bureautique; recherche Internet (adresses, toutes informations utiles); utilisation photocopieuse, scanner et fax ; mètres sur chantiers faciles d'accès, hors toiture, adaptés à sa mobilité; affectation des équipes; contrôle qualité; reporting chantiers/bureau; commandes de matériel; connaissance de la liste des prix; gestion agenda/planning; formation des nouveaux aide-isoleurs. ! [endif] > ! [if] > 34. Par courrier du 20 janvier 2015, les EPI ont fait part de leur synthèse des conclusions au terme de l'observation de l'assuré. Dans un premier temps intramuros: globalement le rythme de travail et le tonus de l'assuré ont été variables plutôt moyen durant tout le stage. L'assuré a une bonne dextérité manuelle qui se développe particulièrement bien dans les activités moyennement fines. La position assise peut être tenue correctement sur la journée moyennant les pauses habituelles et quelques brèves déambulations pour se détendre. La position debout dynamique peut aussi être tenue en alternance, jusqu'à une heure d'affilée, plusieurs fois dans la journée. L'assuré s'est montré dispersé et superficiel dans l'accomplissement des exercices et contestataire et oppositionnel à l'encontre de la mesure. L'assuré souhaite rester dans sa profession et se former dans le conseil clients, la formation de nouveaux collaborateurs et la préparation de soumissions et devis; un stage d'aide-technicien chez son ancien employeur a été organisé. Lors du stage en entreprise, l'assuré a surtout été observé sur les tâches administratives où des lacunes en informatique et en français se sont révélées importantes, mais pas incontournables. En effet l'assuré a montré un bon potentiel d'apprentissage et il a montré de l'engagement dans l'exécution de ses nouvelles tâches. L'assuré crée une plus-value par ses actions de prospection de clients ou par des économies obtenues grâce à sa bonne connaissance des produits; il permet ainsi d'améliorer les marges de l'entreprise. Pour que les compétences de l'assuré en administration et en gestion puissent compenser la diminution de ses interventions sur le terrain, il est proposé une prolongation du stage d'une durée de 3 à 6 mois. Enfin, avec l'accord de l'OAI, l'assuré est sorti des effectifs des EPI au 21 décembre 2014. ! [endif] > ! [if] > 35. Par décision du 29 janvier 2015, l'OAI a octroyé à l'assuré un complément de formation dans le cadre du reclassement professionnel: cours de bureautique de 25 demi-journées à partir du 16 février 2015. ! [endif] > ! [if] > 36. Le 23 mars 2015 le service des enquêtes de l'OAI a eu un entretien au sein de l'entreprise, avec l'assuré et son épouse, en vue d'établir un rapport d'enquête pour activité professionnelle indépendante. Le rapport d'entretien relève que dans les diverses informations au dossier il n'était pas clairement mentionné que l'entreprise appartenait à l'épouse. L'enquêtrice reprend l'essentiel des éléments figurant au dossier, complétés par les déclarations de l'assuré et de son épouse en cours d'entretien; description de l'historique de l'entreprise, le rôle des protagonistes, la situation de l'assuré par rapport à l'entreprise, avant et après l'atteinte à la santé. L'enquêtrice arrive à la conclusion que l'épouse de l'assuré est bien la seule détentrice de l'entreprise, qu'elle dirige seule, étant en charge de la direction et de l'administration, signant tous les contrats et étant la personne de contact pour les régies, les architectes et les particuliers. Toute la responsabilité de l'entreprise repose sur elle; le bénéfice de l'entreprise lui revient entièrement. En tant que femme il est difficile de s'imposer face aux ouvriers, mais son mari l'aidait dans cette tâche puisqu'il était présent sur les chantiers, avant son

atteinte à la santé. Ce rapport constate en outre que les documents relatifs à la situation contractuelle de l'assuré montrent des incohérences: dans sa demande de prestations l'assuré mentionne un poste à 50 % rémunéré à CHF 45.-/h, son engagement ayant débuté le 7 juillet 2010. Toutefois l'extrait de compte CI indique déjà des cotisations avant cette date. Le contrat de travail stipule que l'assuré perçoit un salaire de CHF 3'600.- sur une base de 87 heures de travail mensuelles, les heures supplémentaires étant rémunérées à CHF 41.38 /h. Un treizième salaire est versé en fin d'année au prorata des heures effectives de travail de l'année. Sur le questionnaire employeur il est noté que le tarif horaire de base est de CHF 41.55 plus CHF 3.45 de gratification soit CHF 45.- de l'heure. L'assuré explique que son épouse ne pouvait l'engager qu'à hauteur d'un 50 % en fixe tout en lui proposant de travailler à temps complet et de lui payer les heures supplémentaires. Toutefois, selon les fiches de salaire, l'assuré est payé à un tarif de CHF 41.55/h; elles ne sont pas claires car les heures supplémentaires ne ressortent pas de manière visible; de plus le montant de CHF 45.-/h n'est pas appliqué. Lors de l'entretien, l'assuré indique à l'enquêtrice qu'il travaillait à 100 % mais était rémunéré pour moins. Étant donné qu'il était le mari de la « patronne », il était présent à temps complet sur les chantiers. C'était un arrangement à l'amiable qui avait été décidé par le couple. Après l'atteinte à la santé, Mme E\_\_\_\_\_ a dû engager un responsable d'isolation à temps complet pour remplacer son mari. Il est rémunéré à l'heure pour un salaire d'environ CHF 5'300.- brut par mois. Depuis que son mari ne peut plus travailler sur les chantiers, elle a constaté un relâchement sur la rentabilité de ses ouvriers, les chantiers prennent du retard, elle a constaté du gaspillage de matériel etc. Quant au stage de l'assuré dès la mi-novembre 2014: le rapport relève que l'horaire de stage était de 8h – 12h et de 13h – 17h. L'activité de l'assuré et la formation reçue y sont décrites; il est noté que l'intéressé rencontre des difficultés dans la partie administrative. Pour 2015, l'assuré poursuit ses cours d'informatique. Il est motivé. Son épouse lui a acheté un ordinateur portable. Il reprendra peut-être par la suite des cours de français. Il ne peut pas assurer les deux cours en même temps, car cela lui fait trop de choses à gérer. Il a en effet encore deux séances de physiothérapie par semaine. Au sein de l'entreprise, il apprend une partie du travail administratif. Il rend compte des difficultés à utiliser l'ordinateur, à écrire en français et dit n'avoir pas d'affinités avec les chiffres. Le travail sur les chantiers lui manque. Il passe régulièrement au dépôt pour vérifier la marchandise, l'organisation du rangement et pour préparer le matériel léger pour les dépannages. Il aide à la formation des nouveaux ouvriers. Parfois, si le chantier est accessible, il se rend sur place pour contrôler les travaux. Selon son épouse, il ne percevrait pas de salaire actuellement, mais seulement les indemnités journalières de l'OAI. S'agissant des revenus de l'assuré, les certificats de salaire d'août à décembre 2010 (pour l'année 2010), année 2011 et année 2012 ne correspondent pas à l'extrait de compte CI. Par ailleurs, selon cet extrait, l'intéressé n'a pas cotisé pour le mois de mars 2012. L'année avant l'atteinte à sa santé soit en 2011, l'assuré a perçu un revenu annuel brut de CHF 57'449.-, qui représente le salaire annuel le plus élevé qu'il ait réalisé depuis qu'il travaille pour son épouse. S'agissant des prestations de la SUVA, cette assurance a versé des indemnités journalières s'élevant à CHF 159.30 par jour. Le calcul du gain annuel a été établi sur la base du salaire mensuel versé entre le 7 décembre 2011 et le 6 décembre 2012, en ajoutant les jours fériés et la gratification; le salaire annuel a ainsi été évalué à CHF 72'176.15. Par rapport au chiffre d'affaires réalisé par l'entreprise, l'enquêtrice constate que l'absence de l'assuré n'a pas eu d'impact significatif sur le résultat de l'entreprise. En conclusion, l'enquêtrice constate que l'assuré ne joue aucun rôle dirigeant dans l'entreprise. Il exerçait comme responsable technique. Il était le répondant sur les chantiers par rapport

au maître d'ouvrage. Ainsi, vu le parcours professionnel de l'intéressé, il paraît vraisemblable que l'assuré avait une activité de salarié au sein de l'entreprise de son épouse. Il n'est ni titulaire ni détenteurs d'actions de la société, et il n'exerce aucune influence déterminante sur la marche des affaires de l'entreprise.![endif]>![if> 37. La mesure de reclassement professionnel en tant qu'aide-technicien en isolation auprès de l'employeur a été prolongée par décisions successives jusqu'au 31/12/2015. ![endif]>![if> 38. Le 19 janvier 2016, l'OAI a reçu de l'employeur une proposition de contrat de travail pour l'assuré. Décrivant les activités déployées par l'assuré pendant la période de stage de formation au sein de l'entreprise, et ce qu'il peut assumer, selon elle, Mme E\_\_\_\_\_ considère que l'activité de l'assuré au cours de l'année écoulée montre que son rendement est de l'ordre de 50 % pour un taux d'activité de 80 %. Considérant que l'état de santé de l'intéressé impose qu'il se rende plusieurs fois par semaine à des rendez-vous de médecin ou de physiothérapeute, ce qui signifie qu'il ne peut déployer une activité à temps complet, elle estime justifié de prévoir deux demi-journées par semaine, au cours desquelles il pourra fixer ses rendez-vous médicaux afin de ne pas manquer le travail; pour les activités de secrétariat, le salaire brut des secrétaires engagées est de l'ordre de CHF 4'400.-, alors qu'elle estime à CHF 5'000.- le salaire raisonnable pour un aide-technicien. Dans la mesure où les activités de l'intéressée relèvent tantôt du secrétariat tantôt de la technique elle considère raisonnable de fixer à CHF 4'700.- le salaire de référence à prendre en considération, et de le réduire par moitié pour tenir compte de son rendement et du fait que l'entreprise n'a pas besoin des services d'un employé présentant ses caractéristiques. Elle propose dès lors d'engager l'assuré à 80 % pour un salaire calculé sur la base d'un rendement de 50 % soit CHF 1'880.- par mois.![endif]>![if> 39. Le service de réadaptation de l'OAI a établi son rapport en date du 21 janvier 2016. Après avoir résumé l'ensemble du dossier, ainsi que le contenu des bilans intermédiaires ou pendant le stage en formation chez B\_\_\_\_\_ SA pendant l'année 2015, la conseillère relève que Mme E\_\_\_\_\_ avait remis à l'OAI une copie des conclusions de la mesure avec la proposition d'engager l'assuré à un taux de 80 %, mais avec un rendement de 50 %. Elle justifiait cette proposition en raison des rendez-vous médicaux réguliers de l'assuré (la conseillère notant toutefois que ceci était en totale contradiction avec les propos de Mme E\_\_\_\_\_, selon lesquels aucune absence maladie n'avait été signalée à la caisse de compensation durant la période de reclassement; les seules absences étaient dues seulement à des séances de physiothérapie de trente minutes), la lenteur dans les tâches administratives et le fait que l'assuré ne peut pas aller sur tous les chantiers en raison de ses limitations fonctionnelles. La conseillère précise, comme indiqué sur le site web de l'entreprise, que le responsable pour la Suisse romande, malgré les quelques lacunes observées par Mme E\_\_\_\_\_, est bel et bien l'assuré qui gère toutes les demandes de travaux utiles au bon fonctionnement de cette entreprise. Selon le bilan des formations effectuées par MDP, l'assuré a les connaissances en bureautique pour effectuer des devis/soumission, factures, utiliser la photocopieuse, le scanner le fax etc... De sorte qu'en conclusion, dans sa proposition d'engagement, l'employeur indique pouvoir engager l'assuré sur la base d'un salaire mensuel de CHF 4'700.- à 100 %, soit un salaire annuel de CHF 61'100.-. Ce revenu a été comparé à celui réalisé sans invalidité. Dans le cas de l'assuré, il est difficile de se baser sur des données concrètes étant donné qu'il était au bénéfice d'un contrat à 50 % avec paiement d'heures supplémentaires. L'enquête économique du 23 mars 2015 relève des disparités sur le tarif des heures supplémentaires entre le contrat de travail, le questionnaire employeur et les fiches de salaire en possession de l'OAI. Quant au revenu annuel, cette même enquête relève également des différences

entre les montants indiqués sur les fiches de salaires et ceux apparaissant sur l'extrait du compte individuel (CI). Depuis que l'assuré est employé par B\_\_\_\_\_, le montant le plus élevé avant l'atteinte à la santé est celui du CI 2011 avec un montant annuel de CHF 57'449.-. Au vu de ces différents éléments, l'OAI a comparé le montant annuel pris en compte par la SUVA. En tenant compte de ces éléments pour déterminer une base salariale annuelle de CHF 72'680, calculée au moment de l'incapacité de travail, soit 2012 et actualisé à 2014, on obtient un revenu de CHF 73'743. L'OAI a décidé de retenir le revenu selon la SUVA, plus élevé et donc à l'avantage de l'assuré pour la détermination du revenu sans invalidité. Le détail du calcul se présentait comme suit :!

revenu annuel actualisé sans invalidité :	CHF 73'743.-
Revenu déterminant annuel d'invalidité :	CHF 61'100.-
Différence :	CHF 12'643.- = Tx
d'invalidité :	17 %

40. En date du 16 mars 2016, l'OAI a adressé à l'assuré, en son domicile élu, un projet de refus de rente d'invalidité. Depuis le 7 décembre 2012 (début du délai d'attente d'un an), sa capacité de travail est considérablement restreinte. Son statut est celui d'une personne active. Le SMR considère que la capacité de travail exigible dans l'activité habituelle d'employé isoleur est de 0 %, mais de 100 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, l'activité adaptée étant exigible dès le 5 mai 2014. Le service de réadaptation avait mis des mesures d'intervention précoce sous forme d'un coaching de formation et de stage du 15 août 2013 au 21 janvier 2016. La réadaptation professionnelle est achevée et accomplie avec succès. Aux termes du reclassement le degré d'invalidité par comparaison du revenu annuel qu'il réaliserait sans invalidité avec le revenu qu'il pourrait obtenir à la suite de son reclassement fait apparaître une différence de CHF 12'643.- de perte de gain, soit un degré d'invalidité de 17 %. Ce taux ne donnant pas droit à une rente, la demande est rejetée.

41. Par décision du 10 mai 2016, notifiée à l'assuré en son domicile élu, l'OAI a rejeté la demande de prestations d'invalidité. Un projet de décision lui avait été adressé en date du 16 mars 2016 et celui-ci n'a fait l'objet d'aucune contestation dans le délai légal. Reprenant les termes du projet de décision susmentionné, et relevant que, selon les directives, le droit à la rente ne peut naître tant que l'assuré se soumet à des mesures de réadaptation ou à des mesures d'intervention précoce, sa réadaptation professionnelle est désormais achevée et accomplie avec succès. Le degré d'invalidité de 17 %, inférieur à 40 %, ne donnant pas droit à une rente d'invalidité, la demande est ainsi rejetée.

42. Par courrier recommandé du 10 juin 2016, représenté par son conseil, l'assuré a saisi la chambre des assurances sociales de la Cour de justice d'un recours contre la décision susmentionnée. Il conclut préalablement à l'audition de son épouse, et principalement à l'annulation de la décision entreprise, et à ce que lui soit reconnu le droit à une demi-rente d'invalidité, le tout avec suite de dépens. Au terme de son stage de réadaptation au sein même de l'entreprise dirigée par son épouse, l'employeur a formulé une proposition de l'engager à 80 % pour un salaire calculé sur la base d'un rendement de 50 % correspondant à CHF 1'880.- par mois. L'assuré ne pouvait exercer pleinement une activité d'aide-technicien, en particulier il ne pouvait réaliser que des métrés sur les chantiers faciles d'accès, hors toiture, et adaptés à sa mobilité. Il devait en outre adapter ses horaires à ses rendez-vous de médecin ou de physiothérapeute, ce qui signifie qu'il ne peut déployer une activité à temps complet. Ses limitations physiques rendent difficile sa présence sur les chantiers. La courte formation de bureautique suivie ne suffit pas pour lui permettre de réaliser des tâches de secrétariat, de comptabilité et de travail de bureau, de manière rentable et comparable à un employé de bureau. Les conseillers en réadaptation avaient toutefois rendu, le 21 janvier 2016 un rapport aux termes duquel ils allèguent que

l'employeur aurait offert un salaire de CHF 4'700.- à l'assuré, ce qui les amène à retenir un taux d'invalidité de 17.14 %. Pareil procédé est choquant et indigne des rapports de confiance instaurés entre l'employeur, l'assuré et l'intimé dans le cadre de la réadaptation mise en place. Aucune entreprise de la place, ne serait susceptible d'engager le recourant au salaire retenu par l'intimé, compte tenu des limitations dont il souffre. Son rendement dans les tâches de bureau ne saurait être comparé à celui d'une secrétaire correctement formée. C'est d'autant plus vrai que le recourant d'origine espagnole dispose d'une maîtrise très incertaine du français écrit et d'une maîtrise toute relative du français parlé. S'il dispose en effet de bonnes connaissances en matière pratique, ayant travaillé de nombreuses années sur les chantiers, son handicap physique limite aujourd'hui sa présence sur les chantiers à des activités de surveillance, à des métrés simples, ce qui diminue considérablement le cercle des activités possibles qu'il peut assumer. Il n'a jamais été question d'offrir un salaire de CHF 4'700.- à l'assuré: dans les faits la société a formulé une promesse d'engagement tenant compte du handicap de son employé en offrant de le rémunérer CHF 1'880.- par mois. Comparé au revenu sans invalidité de CHF 73'743.-, la rémunération concrète du recourant lui ouvre un droit à la reconnaissance d'un degré d'invalidité de 69 %, correspondant à un trois-quarts de rente. Bien que conscient qu'il ne réalisera jamais les tâches de secrétariat et de bureautique avec le rendement d'un secrétaire, le recourant entend poursuivre son apprentissage et améliorer son rendement dans ces domaines. Raison pour laquelle il limite ses prétentions à une demi-rente d'invalidité, désireux d'entreprendre tous les efforts pour améliorer sa capacité de gain.!

43. L'intimé a répondu au recours et conclu à son rejet, par courrier du 11 juillet 2016. L'assuré ne peut plus exercer son activité habituelle, mais il a une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, dès le 5 mai 2014. Le recourant ne conteste pas cette capacité mais le seul revenu avec invalidité. Les arguments soulevés ne permettent pas de modifier l'appréciation de l'intimé.!

44. Le recourant a brièvement indiqué, en guise de réplique que l'intimé se garde bien de répondre à ses objections ; dès lors il persiste dans les termes de son recours, dénonçant une nouvelle fois le comportement de l'intimé dans ce dossier.!

45. La chambre de céans a entendu les parties et l'épouse du recourant à l'audience du 21 novembre 2016:!

Rappelant à la représentante de l'intimé que le recourant reproche, pour l'essentiel, à l'OAI, d'avoir fixé le salaire avec invalidité sur la base d'un salaire mensuel de CHF 4'700.- treize fois par année, soit CHF 61'100.- annuels, alors que la proposition de l'entreprise faisait certes état d'un salaire de CHF 4'700.-, mais réduit au final à CHF 1'880.- par mois, la chambre de céans l'invitait à être plus explicite que dans sa réponse au recours pour répondre à ce grief. Elle a déclaré : " Dans le cas particulier, je relève que la proposition de contrat que nous avons reçue de l'entreprise faisait état, pour un employé correspondant au recourant, d'un salaire mensuel de CHF 4'700.- treize fois par année. Certes, on nous a proposé l'engagement du recourant sur la base de 80 % mais par rapport à un rendement de 50 %, ce qui déterminait la somme de CHF 1'880.-. Or, notre office considère que l'intéressé est capable de travailler à 100% dans une activité adaptée et qu'aucun élément ne permet de considérer que son rendement serait réduit, de sorte que nous avons pris pour base du revenu avec invalidité le revenu annuel complet tel que décrit par l'entreprise pour un poste comme celui-ci. Je confirme que le revenu sans invalidité que nous avons pris en compte est de son côté beaucoup plus avantageux que la réalité pour le recourant. " Sur question, le recourant a déclaré qu'à sa connaissance, il n'y a pas de relation directe entre K\_\_\_\_\_ et la société L\_\_\_\_\_ SA. En réalité, la raison individuelle dans laquelle il travaillait avait fait faillite en 2006, et c'est un

ancien isoleur de chez K\_\_\_\_\_ qui avait créé la société à responsabilité limitée L\_\_\_\_\_. La chambre de céans insistant au sujet de l'identité dudit isoleur, le recourant a déclaré : " Pour être plus précis et répondre à votre question, je connais cet isoleur, et vous me demandez s'il a un lien de parenté avec ma femme. Oui en effet, il s'agit de son frère. Je précise que chez K\_\_\_\_\_, c'est moi qui l'ai formé, étant d'ailleurs son responsable hiérarchique, soit son contremaître." Il a encore déclaré: " Après avoir quitté M. K\_\_\_\_\_, j'ai été au chômage pendant environ six mois, puis j'ai travaillé pour B\_\_\_\_\_, raison individuelle. Je confirme que cette entreprise a été créée après discussion entre mon épouse et moi-même. Elle n'a évidemment aucune formation dans le domaine spécifique de l'isolation, c'est moi qui suis spécialiste dans cette activité, mais, si je suis bon sur les chantiers, je n'aime pas la paperasse et l'administration, de sorte que c'est en plein accord que nous avons décidé qu'elle serait titulaire de l'entreprise. Après la faillite de M. K\_\_\_\_\_, nous étions quand même plusieurs employés à nous retrouver sans travail, parmi lesquels mon beau-frère. Pour ma part, je n'avais pas d'alternative que d'aller au chômage ou de rester à la maison. D'autres collègues avaient décidé de créer leur propre entreprise. En discutant avec ma femme, nous avons engagé deux ou trois personnes, de manière à ce que nous puissions commencer l'activité. J'étais au chômage, mais je dois dire qu'à l'époque je n'étais pas bien psychologiquement. " Sur question il a expliqué que chez B\_\_\_\_\_ (raison individuelle inscrite le 19 septembre 2007) il était le responsable des isoleurs, qu'il formait d'ailleurs. Sa femme s'occupait de tout le secrétariat, des soumissions, de la facturation. Lui-même s'occupait en revanche des commandes de matériel. Ils étaient en réalité une petite société puisqu'ils étaient trois personnes au départ. Ils avaient décidé de transformer la raison individuelle en société anonyme en 2010 parce que la société fonctionnait bien; ils avaient bien grandi; il y avait beaucoup de commandes. Ils avaient engagé encore un autre isoleur, mais il ne se souvenait plus combien de personnes étaient employées de la société au moment de sa transformation. Sa femme détient le 100 % des actions de la société. A la question de savoir pourquoi dès juillet 2010 il ne travaillait qu'à 50% pour B\_\_\_\_\_ SA, heures supplémentaires payées en sus, le recourant a déclaré : " A l'époque, mon père était décédé, et j'étais un peu dépressif. Comme il y avait d'autres employés dans la société, nous étions environ une quinzaine. En réalité, si j'ai été engagé à 50 %, ce n'est pas parce que ma femme en avait décidé ainsi, mais parce que c'est le médecin qui me l'avait demandé. J'étais même resté incapable de travailler pendant quelques mois. Pour le reste, je ne me souviens plus tellement des dates et je ne peux pas vous dire si je travaillais effectivement à plein temps à cette époque." A la question de savoir ce qu'il faisait à l'heure actuelle et combien d'employés comptait l'entreprise à ce jour il a précisé: " Après avoir quitté l'hôpital, où j'ai passé une année après mon accident, j'ai fait tout ce que l'AI m'a demandé, soit de prendre des cours d'informatique (deux cours), de français (trois cours), etc., et j'ai fait ensuite un stage de six mois dans l'entreprise, en plein accord entre l'AI et ma femme. Et maintenant, je ne fais plus rien, je ne travaille pas dans l'entreprise B\_\_\_\_\_ SA, ceci depuis que j'ai arrêté le stage auquel je viens de faire allusion. S'agissant de la pièce 162 p. 2 du dossier AI, soit un extrait de notre site Internet au 21 janvier 2016, je confirme que mon nom figurait comme la personne de contact pour établir les devis. Le numéro de portable 078 / 811.31.50 est un numéro de l'entreprise, ce n'est pas mon portable personnel. Je confirme que ce site Internet existe toujours et si l'entreprise n'a pas fait les modifications nécessaires, je n'en suis pas responsable." Il a encore indiqué qu'aujourd'hui, il y a vingt-cinq à trente employés dans l'entreprise, dix numéros de téléphone. Sa femme est en permanence au travail. Elle a sa

propre secrétaire. Elle a son comptable. Elle s'occupe de tout. Pour sa propre part, il reste à la maison, s'occupe de son fils de 7 ans, il l'accompagne et va le rechercher à l'école. A la question de savoir ce qu'il avait fait depuis le début de l'année, pour augmenter ses compétences et améliorer son rendement (en référence à ses allégués: recours p. 3, dernier paragraphe), il a répondu : " En réalité, je n'ai rien fait. Comme je ne peux pas aller sur les chantiers, car maintenant il y a d'autres contremaîtres, et comme je ne peux plus donc former d'isoleurs, j'ai peur du regard des autres qui se demanderaient ce que vient faire ce handicapé sur le chantier. D'un autre côté, je ne peux pas rester enfermé dans les bureaux à regarder les gens travailler et sans rien faire." Sur question, il a encore indiqué qu'il n'est plus en traitement médical. Il suit encore des séances de physio à raison de quatre fois par mois (environ une fois par semaine), une heure par séance. Il se rend à l'hôpital pour des contrôles une fois tous les trois à six mois, et si le temps change, il prend du Dafalgan. Sur question de son conseil, il a déclaré qu'avant l'accident, il était actif à 100 % : il était tout le temps sur les échelles, déchargeait les camions, était sur les toits, avec les autres. L'aspect de formation des isoleurs consistait en une activité sur le terrain: il montrait aux nouveaux ce qu'il fallait faire, en le démontrant lui-même. Aujourd'hui, il ne pourrait pas faire ce travail de formation, ou peut-être une à deux heures, et après il serait trop fatigué car il faut toujours être debout. S'il se sent mal au bureau, c'est qu'il est incapable de faire le travail de ceux qui s'y trouvent. Il a confirmé qu'au moment où il avait été question qu'il fasse un stage dans l'entreprise, il avait bien dit que c'était sa femme qui était sa patronne. D'ailleurs, elle aussi avait indiqué à sa conseillère qu'elle refusait qu'il fasse le stage dans l'entreprise; qu'il devrait trouver quelque chose ailleurs. Elle avait aussi dit que c'était parce qu'il était son mari qu'elle avait finalement accepté, sur insistance de l'AI. Mme E\_\_\_\_\_, épouse du recourant, a été entendue à titre de renseignement. Elle a déclaré que professionnellement, elle est « administrative ». Elle n'a pas de formation particulière, en tout cas pas de diplôme dans son domaine. Elle n'a rien à voir avec le métier d'isoleur, même si c'est l'activité de son entreprise. Quant aux circonstances dans lesquelles elle a rencontré son mari, ils étaient jeunes et fréquentaient les mêmes endroits. Ce n'est pas dans un contexte professionnel qu'elle l'a rencontré. A l'époque, elle était serveuse dans un établissement public. Quant à son mari, il travaillait dans l'entreprise d'isolation L\_\_\_\_\_ M. K\_\_\_\_\_, qu'elle a connu. Elle avait aussi un frère qui travaillait là-bas. D'ailleurs, son frère est devenu indépendant et il a, lui aussi, monté sa propre entreprise d'isolation. Il avait effectivement été formé dans l'entreprise de M. K\_\_\_\_\_. Son mari était responsable de son frère. Quant aux circonstances dans lesquelles elle a créé une entreprise d'isolation en raison individuelle, en 2007 (4 ans environ après leur mariage), elle a indiqué qu'à l'époque où son mari travaillait chez M. K\_\_\_\_\_, il avait un salaire élevé. S'il avait dû travailler ailleurs lorsqu'il a quitté l'entreprise, il aurait sans doute dû réduire ses prétentions. C'est ainsi que, voyant la qualité et l'assiduité de son travail, et qu'il était heureux de se rendre sur les chantiers, elle avait pris l'initiative de lui proposer qu'ils lancent leur propre affaire. Comme elle connaissait un peu le travail administratif, et que l'on arrive toujours à s'améliorer avec le temps dans cette activité, elle avait décidé de se lancer comme cheffe d'entreprise. C'était en juillet 2007. A l'époque, sauf erreur, son mari était au chômage. Ils étaient partis à trois. C'était en septembre-octobre 2007. A la question de savoir pourquoi, son mari étant au chômage, sans emploi depuis fin mars 2007, que l'entreprise avait été inscrite en raison individuelle le 19 septembre 2007, elle ne l'avait engagé qu'en fin d'année 2007, elle a répondu qu'il n'avait commencé à travailler pour l'entreprise qu'en décembre 2007 parce que dès septembre, il lui semblait qu'elle avait déjà les deux autres isoleurs. En

fait, son mari travaillait sur les chantiers, comme isoleur, et à ce titre il était responsable des autres isoleurs. C'est elle qui faisait tout l'administratif, y compris les devis, les soumissions et autres. Ce n'est pas son mari qui lui avait appris à faire les devis et soumissions car il n'y connaît rien en informatique. Mais, dans leur métier, ils ont des listes de prix avec les normes suisses, et pour faire les devis, il suffit de prendre les chiffres correspondants et calculer, ce qui n'est pas bien compliqué. S'ils avaient décidé de transformer la raison individuelle en société anonyme en 2010 c'est parce que pour les clients, ça fait plus sérieux. L'entreprise comptait actuellement seize personnes, y compris les administratifs et elle-même. Répondant à une question de la chambre de céans, elle a affirmé que son mari ne fait pas partie de l'entreprise. Au niveau administratif, elle a une secrétaire et un directeur d'entreprise. Pour sa part, elle fait un peu tout. Il y a treize isoleurs, pour la partie technique. A la question de savoir pourquoi elle avait engagé son mari à 50 % seulement dans le cadre de la société anonyme, elle a indiqué qu'à l'époque, comme l'entreprise démarrait, il y avait des mois où il y avait peu de travail, et d'autres où il y en avait plus, de sorte qu'elle avait souhaité ne l'engager, pour commencer en tout cas, qu'à 50 %. Et en même temps, cela lui donnait la possibilité de s'occuper de leur fils de 13 ans. Actuellement, son mari s'occupe de leurs enfants. Sur question, lorsque Mme C\_\_\_\_\_, conseillère de son mari à l'AI, l'avait contactée, elle lui avait demandé si elle acceptait de prendre M. A\_\_\_\_\_ en stage, dans le cadre des mesures de réadaptation que l'AI voulait mettre en place. Comme il ne pouvait plus travailler sur les chantiers, après son accident, elle avait d'emblée été très claire avec Mme C\_\_\_\_\_, en lui disant qu'elle ne voyait pas a priori l'utilité d'un tel stage puisque son mari n'était pas capable de travailler dans l'administratif. La conseillère avait insisté, lui expliquant que l'on pourrait tenter l'expérience et faire un bilan tous les trois mois. Elle lui avait toutefois répété que cela ne lui paraissait pas utile et que si elle le faisait en définitive, c'est parce que M. A\_\_\_\_\_ est un être humain, de surcroît son mari et le père de leurs enfants. C'est ainsi que les stages ont commencé et que même des personnes de l'école qui lui donnaient cette formation étaient venues au bureau et avaient constaté elles-mêmes qu'il n'était pas capable de faire le travail qu'on lui demandait. Le recourant ayant déclaré dans son recours qu'il souhaitait améliorer ses connaissances et augmenter son rendement dans le cadre de son emploi actuel, à la question de savoir s'il avait entrepris des formations complémentaires ou toutes démarches permettant d'atteindre ce but depuis le début 2016, elle a répondu : " En fait, je me lève tôt le matin et je pars à l'entreprise, de sorte que je ne sais pas ce que mon mari fait toute la journée. Mais je voudrais quand même dire que pour moi, il a quand même fait des efforts puisqu'il est resté notamment des heures devant l'ordinateur pendant le stage, même s'il n'y comprenait rien. " La chambre de céans lui faisant observer qu'il ressort du dossier que la page Internet de l'entreprise propose des devis gratuits avec les références de son mari, y compris son numéro de portable direct pour cela, elle a confirmé qu'effectivement la page dont la chambre lui donnait lecture, tirée de leur site Internet, est tout à fait conforme à ce qu'ils y avaient mis. Elle ne se souvenait pas de la date à laquelle ils avaient publié ces informations. C'était au début, et ils n'avaient rien changé depuis. Normalement, ce site fonctionne toujours, du moins à sa connaissance. Sur question de l'intimé - qui lui rappelait que la formation dispensée à son mari l'avait été dans le but de lui donner des compétences d'aide-technicien, ceci à la demande de l'intéressé, et que l'OAI avait tenu compte de toutes les spécificités qui ont pu survenir au fur et à mesure, notamment les difficultés en français, qui ont chaque fois donné lieu à des formations complémentaires, le tout sur une période de deux ans, avec des bilans intermédiaires réguliers -, et qui lui demandait si subjectivement

elle pensait que son mari peut ou pourrait un jour travailler, dans une activité quelle qu'elle soit, elle a répondu : " Il est assez difficile pour moi de répondre car ce n'est pas moi qui ai une jambe cassée, et en plus, comme épouse de M. A\_\_\_\_\_, cela m'est difficile. Lorsqu'il était en stage dans l'entreprise, je répète que j'aurais préféré une solution différente, soit qu'il fasse ce stage ailleurs, j'ai vu qu'il avait des douleurs, et c'est normal, et s'il avait mal, il pouvait se reposer, changer de position, mais à part cela, je ne peux pas vraiment me prononcer. Toutefois, je ne dis pas qu'il ne pourrait pas travailler : il a des mains, et il peut s'en servir. " A ce stade, la représentante de l'intimé a observé qu'elle ne voyait pas en effet que le recourant ne soit pas capable de travailler dans une activité simple, respectant ses limitations, et quel que soit le domaine d'activité. Sur question du conseil du recourant, l'épouse a expliqué que pour remplacer son mari, des suites de son accident, elle avait dû engager un chef d'équipe qui est responsable de répartir les ouvriers sur les chantiers, et de faire les commandes de matériel. Cette fonction-là est celle d'un technicien, mais en plus, pour l'activité d'isoleur proprement dite, elle avait aussi dû engager un isoleur. En réalité, s'agissant du premier nommé, c'est en effet en raison du succès de l'entreprise qu'elle avait dû engager cette personne complémentaire, en raison de la taille de l'entreprise et, même si son mari n'avait pas eu son accident, elle aurait quand même dû, pensait-elle, engager un tel responsable en plus de lui. Toujours sur question du conseil du recourant, elle a précisé que le technicien doit être payé environ CHF 5'500.- et l'isoleur environ CHF 5'200.-. Les salaires s'entendent treize fois par année. 46. La chambre de céans a ensuite imparté un délai au 19 décembre 2016 à l'intimé pour qu'il se détermine sur le calcul du revenu sans (recte: avec) invalidité sur la base des tabelles ESS.![endif]>![if> 47. Par courrier du 15 décembre 2016, l'intimé a persisté dans ses conclusions. Il a tout d'abord relevé que contrairement à ce qui était mentionné au procès-verbal de l'audience du 21 novembre 2016, il convenait de déterminer le revenu avec invalidité et non pas sans invalidité. Dès lors que les différents secteurs d'activités dans lesquels l'assuré serait en mesure de mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail existent, il y a lieu de se baser sur l'ESS 2014, T1\_tirage\_skill\_Level total, pour un homme. Le revenu d'invalidé donc de CHF 67'116.- pour une activité adaptée à un taux de 100 %. Le taux d'invalidité de l'assuré est donc de 9 % et n'ouvre droit à aucune prestation. Par ailleurs, compte tenu du parcours professionnel et des faibles limitations fonctionnelles de l'assuré, celui-ci peut exercer diverses activités professionnelles comme surveillant de chantier sans port de charges lourdes, collaborateur de vente (devis, planning, démarcher des nouveaux clients, commandes de matériel,...), collaborateur administratif. Ces activités sont adaptées et ne nécessitent pas de formation particulière.![endif]>![if> 48. Le recourant a communiqué ses observations à la chambre de céans par courrier du 31 janvier 2017. Il modifie ses conclusions, concluant toujours à l'annulation de la décision querellée, mais sur le fond à ce que le recourant se voie reconnaître le droit à une rente d'invalidé de 40 %. Après avoir tout entrepris pour pousser l'épouse du recourant à engager son mari dans le cadre des mesures de réadaptation, l'intimé finit par ne faire aucun cas des résultats concrets du stage et de l'offre de travail raisonnable formulée par l'employeur. S'il peut comprendre que l'OAI s'écarte raisonnablement du salaire proposé par l'employeur, il considère comme incorrect en revanche que l'intimé feigne de croire que la juste rémunération du recourant au sein de l'entreprise de son épouse serait de CHF 4'700.- en dépit de ses carences en matière administrative et ses limitations physiques. À tout le moins appartenait-il dans ce premier volet de l'instruction du dossier de l'intéressé de retenir un abattement de l'ordre de 10 à 15 % pour tenir compte, pour une activité de secrétariat, de ses lacunes dans la maîtrise du français, de ses méconnaissances

de l'orthographe et s'agissant de son activité de technicien de ses difficultés physiques même dans une activité adaptée. Sur invitation de la chambre de céans, l'intimé modifie son argumentation en cours de procédure, en ayant désormais recours à l'ESS, pour exposer que la situation du recourant serait pire encore si, comme l'autorise la jurisprudence, son salaire d'invalidé était fixé de manière théorique. Hors de ce point de vue, le salaire statistique retenu (CHF 67'116.-) est un salaire moyen calculé pour les salariés en pleine possession de leurs moyens et disposant d'une expérience, par définition moyenne, dans leur domaine d'activité. S'agissant du recourant, l'OAI ne retient aucun abattement pour tenir compte de ses limitations fonctionnelles (pas de port de charges de plus de 15 kg, pas de station debout prolongée, pas d'escaliers ni échelles de manière répétitive, pas de marche en terrain irrégulier). Ses limitations doivent être prises en compte et conduire à un abattement de l'ordre de 10 % du revenu statistique. S'agissant des autres motifs d'abattement, justifiant un abattement supplémentaire de 5 %, on retiendra les limitations du recourant relatives à sa maîtrise de la langue française. S'ajoutent encore des difficultés à l'embauche, l'intéressé présentant des symptômes compatibles avec un trouble de l'attention et de l'hyperactivité de type mixte avec principalement des symptômes d'hyperactivité et d'impulsivité, selon le rapport du 25 février 2013 du département de santé mentale et psychiatrie des HUG. S'il est vrai que le recourant est parvenu à gérer ce trouble, insuffisamment instruit par l'OAI, il n'en demeure pas moins qu'il peut raisonnablement être pris en compte comme un facteur de rabatement supplémentaire de 5 %. Le calcul du degré d'invalidité fondé sur les valeurs statistiques doit dès lors intégrer un abattement de l'ordre de 20 % qui conduit à une invalidité de l'ordre de 27 %. S'il est vrai qu'un tel résultat n'a que peu d'incidence sous l'angle de la rente AI, il en a en revanche sous celui des prestations LAA, de sorte que le recourant ne peut faire l'économie d'une contestation du taux de 9 % du degré d'invalidité retenu à tort par l'intimé. En conclusion, le recourant sollicite d'être mis au bénéfice d'un quart de rente, fondé sur le salaire concret que peut raisonnablement lui verser la société B\_\_\_\_\_ SA compte tenu de ses limitations physiques en qualité d'aide-technicien et de ses compétences limitées pour ce qui est du travail de bureau. Une approche concrète doit primer en l'espèce sur une approche théorique, force est d'admettre que le recourant qui a la possibilité de bénéficier d'un engagement auprès de cette société subit une perte de revenu de l'ordre de 40 %. Si la chambre de céans devait procéder à un calcul théorique du revenu « sans invalidité » (sic !), il conviendrait alors d'appliquer au salaire statistique un abattement de l'ordre de 20 %.

49. L'intimé a persisté dans ses conclusions, par courrier du 28 février 2017. S'agissant de l'absence d'abattement sur le salaire statistique, en l'occurrence les limitations fonctionnelles ne présentent pas de spécificité telle qu'il y aurait lieu d'en tenir compte de manière particulièrement importante au titre de la déduction sur le salaire statistique. En effet pour fixer le revenu d'invalidé, l'OAI s'est fondé conformément à la jurisprudence sur les données économiques statistiques, singulièrement sur le revenu auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives. La nationalité étrangère et la catégorie d'autorisation de séjour ne constituent pas systématiquement des motifs de réduction. Il en va seulement ainsi lorsque l'assuré est réellement préterité en raison de ces éléments. Un assuré au bénéfice d'une expérience salariée en Suisse de plusieurs années ne peut en règle générale pas prétendre à une déduction en raison de son statut d'étranger. Par ailleurs, seule la condition d'étranger et non celle relative au fait que l'intéressé ne maîtrise pas la langue française justifie un abattement. En l'espèce, le recourant est entré en Suisse en 1994 et il travaille depuis 1995, de sorte qu'aucune réduction ne doit être admise à ce titre. Le manque de formation

professionnelle ne constitue pas un critère de réduction. Il est par ailleurs tenu compte d'éventuels facteurs de réduction du salaire en raison du bas niveau des qualifications professionnelles et du manque de connaissances linguistiques en se référant au niveau d'exigences 4 (en appliquant les tableaux ESS) et ceci ne constitue pas un motif de déduction du salaire selon ces tableaux. <sup>50</sup> Sur quoi la cause a été gardée à juger. <sup>EN DROIT 1.</sup> 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 1<sup>er</sup> 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). <sup>2.</sup> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. <sup>3.</sup> Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA. <sup>4.</sup> Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité, en fonction de la détermination du salaire avec invalidité que l'intéressé pourrait raisonnablement réaliser dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. <sup>5.</sup> 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 ou mentale 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 en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008). <sup>6.</sup> En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, 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. <sup>7.</sup> 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. 28a al. 1 LAI). <sup>8.</sup> Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, 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 des assurances I 654/00 du 9 avril 2001 consid. 1). <sup>9.</sup> Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement 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, à ce motif, 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 256 consid. 4 et les références). <sup>10.</sup> Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des

assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais 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. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, 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 134 V 231 consid. 5.1; ATF 133 V 450 consid. 11.1.3; ATF 125 V 351 consid. 3). Sans remettre en cause le principe de la libre appréciation des preuves, le Tribunal fédéral des assurances a posé des lignes directrices en ce qui concerne la manière d'apprécier certains types d'expertises ou de rapports médicaux. Le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins d'un assureur social aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permet de mettre en cause leur bien-fondé. Le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité d'une appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés. Etant donné l'importance conférée aux rapports médicaux dans le droit des assurances sociales, il y a lieu toutefois de poser des exigences sévères quant à l'impartialité de l'expert (ATF 125 V 351 consid. 3b/ee). Dans une procédure portant sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurances sociales, lorsqu'une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes même faibles quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis et il y a lieu de mettre en œuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l'art. 44 LPGA ou une expertise judiciaire (ATF 135 V 465 consid. 4.6; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_301/2013 du 4 septembre 2013 consid. 3). Un rapport au sens de l'art. 59 al. 2bis LAI (en corrélation avec l'art. 49 al. 1 RAI) a pour fonction d'opérer la synthèse des renseignements médicaux versés au dossier et de prodiguer des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical. En tant qu'il ne contient aucune observation clinique, il se distingue d'une expertise médicale (art. 44 LPGA) ou d'un examen médical auquel il arrive au SMR de procéder (art. 49 al. 2 RAI; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_542/2011 du 26 janvier 2012 consid. 4.1). Ces rapports ne posent pas de nouvelles conclusions médicales mais portent une appréciation sur celles déjà existantes. Au vu de ces différences, ils ne doivent pas remplir les mêmes exigences au niveau de leur contenu que les expertises médicales. On ne saurait en revanche leur dénier toute valeur probante. Ils ont notamment pour but de résumer et de porter une appréciation sur la situation médicale d'un assuré, ce qui implique aussi, en présence de pièces médicales contradictoires, de dire s'il y a lieu de se fonder sur l'une ou l'autre ou s'il y a lieu de procéder à une instruction complémentaire (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_518/2007 du 14

juillet 2008 consid. 3.2 et les références citées). En ce qui concerne les 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 (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc).

8. En vertu des art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008), le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne pendant une année sans interruption notable et qu'au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins, mais 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. 9. La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, 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 (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 29 consid. 1; ATF 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 129 V 222 et ATF 128 V 174). 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). Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières qu'il peut se justifier qu'on s'en écarte et qu'on recoure aux données statistiques résultant des ESS édité par l'Office fédéral de la statistique. Tel sera le cas lorsqu'on ne dispose d'aucun renseignement au sujet de la dernière activité professionnelle de l'assuré ou si le dernier salaire que celui-ci a perçu ne correspond manifestement pas à ce qu'il aurait été en mesure de réaliser, selon toute vraisemblance, en tant que personne valide; par exemple, lorsqu'avant d'être reconnu définitivement incapable de travailler, l'assuré était au chômage ou rencontrait d'ores et déjà des difficultés professionnelles en raison d'une dégradation progressive de son état de santé ou encore percevait une rémunération inférieure aux normes de salaire usuelles. On peut également songer à la situation dans laquelle le poste de travail de l'assuré avant la survenance de l'atteinte à la santé n'existe plus au moment déterminant de l'évaluation de l'invalidité (arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 168/05 du 24 avril 2006 consid. 3.3 et B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2). Quant au revenu d'invalide, 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'invalide 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). 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'invalide 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 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).

10. a. Pour l'établissement des faits pertinents, il y a lieu d'appliquer les principes ordinaires régissant la procédure en matière d'assurances sociales, à savoir, en particulier, la maxime inquisitoire, ainsi que les règles sur l'appréciation des preuves et le degré de la preuve. b. La maxime inquisitoire régit la procédure (non contentieuse et contentieuse) en matière d'assurances sociales. L'assureur social (ou, en cas de litige, le juge) établit d'office les faits déterminants, sans préjudice de la collaboration des parties; il n'est pas lié par les faits allégués et les preuves offertes par les parties; il doit s'attacher à établir les faits de manière correcte, complète et objective (art. 43 et 61 let. c LPGA; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, Procédure et contentieux, in Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRE-NOUD, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, 2015, n. 27 ss; Ueli KIESER, ATSG Kommentar, 3<sup>ème</sup> éd., 2015, n. 13 ss ad art. 43, n. 95 ss ad art. 61; Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants et de

l'assurance-invalidité, Commentaire thématique, 2011, n. 2623 et 2862 ss). c. Comme l'administration, le juge des assurances sociales apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles (art. 61 let. c in fine LPGA). Il 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 (Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, op. cit., n. 78). d. Quant au degré de preuve requis, 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 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; 126 V 353 consid. 5b; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe 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 319 consid. 5a; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, op. cit., n. 81 ss). 11. Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a). En particulier, il doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a; RAMA 1985 p. 240 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 751/03 du 19 mars 2004 consid. 3.3). Lorsque le juge des assurances sociales constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise lorsqu'il considère que l'état de fait médical doit être élucidé par une expertise ou que l'expertise administrative n'a pas de valeur probante (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4). Un renvoi à l'administration reste possible, notamment lorsqu'il s'agit de préciser un point de l'expertise ordonnée par l'administration ou de demander un complément à l'expert (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4; SVR 2010 IV n. 49 p. 151, consid. 3.5; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_760/2011 du 26 janvier 2012 consid. 3). 12. 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 122 II 464 consid. 4a; ATF 122 III 219 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 - 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 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d). 13. En l'espèce, le recourant reproche à l'intimé d'avoir évalué son revenu avec invalidité sur la base du salaire brut à temps complet pris pour base dans la proposition de contrat présentée par B\_\_\_\_\_ à l'issue de la période de formation qu'il avait reçue, notamment au sein de l'entreprise, mais sans tenir compte de l'ensemble de cette offre qui aboutissait à une proposition de salaire de CHF 1'880.- bruts par mois, après détermination du salaire pour un poste à 80 %, lui-même réduit ensuite de 50 %, compte tenu d'un rendement réduit de moitié. Il prétend à cet égard que le procédé serait indigne des

rapports de confiance instaurés entre l'employeur, l'assuré et l'intimé dans le cadre de la réadaptation mise en place et constituerait ainsi une manipulation choquante d'un employeur amené à venir en aide à l'assuré en raison des liens familiaux unissant l'administratrice à l'assuré, avec pour conséquence l'établissement d'un revenu d'invalidé ne correspondant en rien aux capacités réelles de l'intéressé, qu'aucune entreprise de la place ne serait susceptible de l'engager au salaire retenu, compte tenu des limitations dont il souffre. Il y a dès lors lieu d'examiner la pertinence de ce grief.!

a. S'il est vrai qu'à la forme la décision entreprise est relativement sommaire, s'agissant de la justification des chiffres pris en considération pour le calcul du degré d'invalidité, il n'empêche que le recourant a bien compris que le revenu d'invalidé a été déterminé par l'intimée sur la base du salaire de référence à 100%, énoncé dans l'offre formulée par l'entreprise. Si l'on rapproche cet élément de la constatation préalable de l'OAI que l'assuré dispose d'une pleine capacité de travail (100%) dans une activité adaptée, il apparaît logique que l'intimé se soit ainsi fondé sur le salaire articulé par l'entreprise comme salaire de référence soit le salaire à 100%. !

b. On relèvera que cette offre de contrat de travail apparaît comme une base de négociation : la proposition de contrat se termine en effet par la phrase : « B\_\_\_\_\_ SA est bien évidemment disposée à discuter de cette proposition avec l'AI afin qu'un terrain d'entente puisse être trouvé qui préserve tant les intérêts de B\_\_\_\_\_ SA que ceux de M.... ». Le recourant ne reproche pas explicitement à l'intimé de ne pas avoir accepté la proposition telle quelle, et la décision entreprise montre que l'OAI tenait l'offre en question comme inacceptable, et que la négociation proposée était inutile, les positions des parties étant trop éloignées.!

c. On ne saurait suivre le recourant dans la virulence de sa critique à l'endroit de l'intimé : il est en effet pour le moins inapproprié de considérer « pareil procédé » comme « indigne des rapports de confiance... » ou encore qu'il constituerait une « manipulation choquante d'un employeur... ». Il ne faut pas oublier que c'est le recourant qui le premier a amené l'idée d'une possibilité que son employeur (sans préciser à l'époque qu'il s'agissait en réalité de l'entreprise de son épouse) puisse continuer à l'employer, moyennant une formation spécifique lui permettant d'exercer d'autres tâches. Preuve en soit notamment le rapport d'entretien du 15 août 2013, entre l'assuré et sa conseillère en réadaptation (voir ci-dessus « En fait » ad ch. 4). Lorsqu'il évoque son parcours professionnel et ses divers emplois, respectivement le statut de son épouse, il ne fait aucun lien entre l'entreprise qui l'emploie actuellement et l'activité de secrétaire de son épouse. Cela ressort également du rapport d'entretien du 22/10/2014 entre l'assuré, la conseillère et Mme I\_\_\_\_\_ des EPI, qui relève que l'assuré était à cette occasion « revenu " une nouvelle fois " sur son employeur qui pourrait le garder à l'interne s'il suit une formation ». C'est également rappeler qu'à l'époque encore, ni l'assuré lui-même ni Mme E\_\_\_\_\_ n'avaient attiré l'attention de l'OAI sur le fait que cette dernière n'était autre que l'épouse de l'assuré, qu'elle est la propriétaire exclusive de la société dont elle est l'administratrice unique avec signature individuelle. Les notes relatives à divers entretiens téléphoniques que Mme E\_\_\_\_\_ a eus, tant avec la SUVA qu'avec l'OAI sont éloquentes à ce sujet: lors d'un entretien téléphonique avec le team des prestations SUVA le 1<sup>er</sup> juillet 2013 (ci-dessus en fait ch. 6) : « Elle ( Mme E\_\_\_\_\_ ) nous informe que (l'assuré) est un très bon employé, compétent, respectueux des personnes et des horaires, qui aime beaucoup son travail.... Elle a souvent des contacts avec lui, soit il l'appelle, soit elle l'appelle. Il les tient au courant de son état de santé, il leur a montré des photos etc.... » A lecture de la note de travail du 28 octobre 2014, bien malin qui pourrait déduire des propos tenus par Mme E\_\_\_\_\_ qu'elle n'était autre que l'épouse de l'assuré : « Mme E\_\_\_\_\_ nous rappelle, disant

que (l'assuré) est passé au bureau vendredi 24/10/2014 en parlant d'une possibilité de stage, elle dit ne pas avoir compris. Elle était elle-même en vacances et a eu l'information à son retour. Elle nous dit que l'entreprise était très contente du travail de l'assuré, qu'il est travailleur, avait un bon contact avec les collègues et clients, elle dit " on le regrette vraiment, mais avec ses problèmes de santé ce n'est plus possible". Elle parle de dépression et se reprend immédiatement, en disant que cela ne la regarde pas. .... » Or, la première fois que l'information est parvenue à l'OAI, de la part du recourant, date du 19 novembre 2014, à l'initiative du mandataire du recourant qui, dans son courrier à l'OAI, a précisé, « afin d'éviter tout malentendu concernant les relations entre l'assuré et la société B \_\_\_\_\_ » que l'assuré était le mari de l'administratrice de la société. Mais contrairement à ce que le recourant soutient dans la présente procédure, c'est bien plus tard que Mme E \_\_\_\_\_ a dit et répété à plusieurs reprises que si elle acceptait d'employer son époux pour ces tâches administratives, c'était uniquement parce qu'il s'agissait de son mari et du père de ses enfants. Elle justifiera encore la modicité du salaire proposé par le fait que l'entreprise n'a pas besoin d'un employé présentant ses caractéristiques.!

d. Il ressort du dossier que Mme E \_\_\_\_\_ a toujours recherché à minimiser les compétences acquises de son mari dans le cadre des mesures dont le recourant a bénéficié pendant plus d'une année, la mesure ayant été successivement prolongée jusqu'à fin 2015, l'intéressé continuant à percevoir des indemnités journalières dont l'OAI a fixé le montant en s'alignant sur celui fixé précédemment par la SUVA. Elle a, à l'inverse, majoré les inconvénients et les empêchements de son mari, notamment par rapport au nombre de rendez-vous médicaux ou de physiothérapie par semaine, n'hésitant pas à se contredire, comme l'a constaté le service de réadaptation dans son rapport du 21 janvier 2016 (voir ci-dessus en fait ch. 38). La réalité, bien inférieure quant à la fréquence des consultations de médecins et autres séances de physiothérapie, a d'ailleurs été confirmée par le recourant lors de son audition par la chambre de céans. Il en va de même de l'évaluation du rendement de l'intéressé. Mme E \_\_\_\_\_ ne justifie en rien l'évaluation d'une diminution de rendement de 50 %, ce qui ne correspond ni à l'appréciation du service de réadaptation, ni aux constatations des intervenants externes qui ont dispensé et contrôlé la formation de l'intéressé en cours ou en entreprise, ni à l'appréciation de son médecin traitant qui, dès le 21 juillet 2014, considérait que son patient pouvait avoir une activité adaptée, immédiatement et à 100 % moyennant prise en compte des restrictions physiques. Tel est également l'avis du SMR dont il faut souligner ici le soin particulier qu'il a consacré à l'analyse du dossier: en dépit des conclusions du médecin traitant – qui concluait à la pleine capacité du patient à exercer une activité adaptée dès juillet 2014, le SMR a proposé à l'OAI, à fin juillet 2014, de mener des investigations complémentaires, par rapport au diagnostic de TDA-H, évoqué par le médecin traitant, pour examiner les éventuelles limitations fonctionnelles en lien avec une atteinte psychique. Là encore, les conclusions du Dr H \_\_\_\_\_ sont claires : dans la période actuelle, on ne retrouve que peu d'éléments de type attentionnel pouvant être problématiques pour l'intéressé qui a su développer des stratégies de compensation dans le domaine familial ou professionnel, de sorte que l'on ne saurait retenir la moindre incidence de problèmes psychiques par rapport à la capacité de travail du recourant, comme l'a justement retenu le SMR. Il en va de même des EPI qui, dans leur rapport du 20 janvier 2015, ont fait une appréciation sur l'intéressé, plutôt moyenne dans la première partie du stage intramuros, mais beaucoup plus positive dans la seconde partie, pendant le stage chez l'employeur, ayant surtout été observé par rapport aux tâches administratives. Les EPI constatent en effet pendant cette période, à fin 2014, des lacunes en informatique et en

français, importantes mais pas incontournables. Le bon potentiel d'apprentissage et l'engagement dans l'accomplissement de ses nouvelles tâches ont ainsi conduit les EPI à proposer une prolongation du stage d'une durée de trois à six mois, qui s'est en définitive prolongée d'une année. Les auteurs de ce rapport relevaient également que l'assuré créait une plus-value pour l'entreprise par ses actions de prospection de clients ou par des économies obtenues grâce à sa bonne connaissance des produits, permettant ainsi d'améliorer les marges de l'entreprise. Enfin, le service de réadaptation de l'OAI dans son rapport du 21 janvier 2016, s'appuyant sur le bilan des formations effectuées par MDP constatait que l'assuré a les connaissances en bureautique pour effectuer des devis/soumission, factures, utiliser la photocopieuse le scanner et le fax,.... Le rapport relève également que malgré les quelques lacunes observées par Mme E\_\_\_\_\_, comme l'indique le site Internet de l'entreprise, le recourant gère toutes les demandes de travaux utiles au bon fonctionnement de l'entreprise, son numéro de téléphone portable est mentionné comme personne de contact pour établir les devis. Tous ces éléments, et les détails relevés encore dans la partie en fait ci-dessus, montrent que l'évaluation des capacités du recourant, et surtout de ses limitations, telles que décrites par son épouse, pour justifier d'un salaire extrêmement bas, n'emportent pas la conviction. e. Les explications du recourant et de son épouse, en comparution personnelle, n'ont pas davantage convaincu la chambre de céans. C'est le lieu d'observer que les déclarations de l'épouse sont à prendre avec beaucoup de réserve: non seulement elle a longtemps cherché à taire, sinon cacher le fait qu'elle était l'épouse de l'assuré, comme on l'a vu dans les propos qu'elle a tenus lors d'entretiens téléphonique avec les gestionnaires tant de la SUVA que de l'OAI, multipliant les détails propres à décrire une stricte relation d'employeur à employé. Elle n'est guère convaincante non plus, lorsqu'elle insiste sur le fait que l'entreprise n'ayant pas besoin d'un employé aux caractéristiques de son mari, elle n'aurait accepté de le garder comme salarié dans un emploi adapté qu'en raison du fait que « c'est un être humain, et qui plus est son mari et le père de leurs enfants ». Elle a également systématiquement mis en avant quelle était la cheffe et propriétaire de l'entreprise, ce qui extérieurement apparaît exact; mais dans la réalité, et dans les rapports internes entre les époux, la situation est beaucoup moins évidente. Le recourant a en effet admis, devant la chambre de céans, que l'idée de créer « leur propre entreprise», puis le passage d'une entreprise en raison individuelle à une société anonyme était commune et concertée entre les époux ; qu'au moment d'être engagé au sein de la société anonyme, il avait été convenu entre les époux d'un engagement à 50 %, avec le paiement des heures supplémentaires en sus. Il a encore précisé avoir toujours travaillé à 100 %, mais avoir été rémunéré à moins que ce taux. Les éléments relatifs aux salaires de l'intéressé, relevé par l'enquêtrice de l'OAI chargée d'examiner la situation sous l'angle d'un éventuel statut d'indépendant du recourant, ont montré des incohérences, les montants déclarés à la caisse de compensation ne coïncidant pas avec les fiches de salaire, pour ne prendre que ces exemples. Il est ainsi vraisemblable, au degré de la vraisemblance prépondérante, que c'est en plein accord entre les époux que la proposition de contrat de travail au salaire dérisoire proposé a été formulée, ceci dans l'intérêt bien compris de l'entreprise; ce qui en soi n'est pas critiquable du point de vue de la saine gestion d'une entreprise, mais qui apparaît beaucoup plus discutable lorsque le processus s'inscrit dans le cadre d'une demande de prestations d'une assurance sociale, dans un contexte où l'intéressé est tenu de diminuer le dommage, et par conséquent de tout mettre en œuvre de sa propre initiative pour mettre pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail, ce que le recourant n'a nullement fait. Il a en effet abandonné toute activité pour l'entreprise, dès la

fin de la période de formation dont il avait bénéficié, et pendant laquelle il avait déployé sans frais pour l'entreprise une activité à 100 %, étant d'ailleurs rétribué par des indemnités journalières non négligeables. Contrairement à ce qu'il allègue dans son recours, dans lequel il prétend limiter ses prétentions à une demi-rente d'invalidité, désireux qu'il serait d'entreprendre tous les efforts pour améliorer sa capacité de gain, il n'a rien fait non plus depuis le début de l'année (2016), prétextant ne pas vouloir se rendre sur les chantiers par crainte du regard des autres, et ne pas vouloir rester dans les bureaux à regarder les autres travailler sans rien faire. On rappellera que la réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage qui prime le droit à une rente. On doit pouvoir exiger de celui qui requiert des prestations qu'il prenne toutes les mesures qu'un homme raisonnable prendrait dans la même situation s'il ne pouvait attendre aucune indemnisation de tiers (ATF 113 V 22 consid. 4d). Il n'a guère convaincu non plus lorsque la question lui était posée en relation avec le site Internet de l'entreprise, d'expliquer les raisons pour lesquelles il apparaît comme la personne de contact pour les devis: il a admis que ce site Internet existe toujours, - preuve qu'il est capable d'y accéder -, alléguant que s'il n'a pas été modifié, il n'en est pas responsable. Sur le même sujet, son épouse n'est guère plus convaincante: elle ne se souvenait plus de la date à laquelle ils avaient publié ces informations. Après avoir confirmé que les indications que lui rappelait la chambre de céans étaient tout à fait conformes à ce qu'ils y avaient mis, elle affirme que c'était tout au début et qu'ils n'avaient rien changé depuis. Elle indique que normalement ce site fonctionne toujours, du moins à sa connaissance. Lorsqu'on lui pose la question de savoir si elle estime que son mari sera un jour capable de travailler, elle répond qu'il lui est assez difficile de répondre à la question car ce n'est pas elle qui a une jambe cassée, ... pour finalement admettre qu'elle ne dit pas qu'il ne pourrait pas travailler, en ajoutant : « il a des mains, et il peut s'en servir ». Lorsque la question lui est posée de savoir si son mari avait entrepris des formations complémentaires ou toutes démarches permettant d'améliorer ses connaissances augmenter son rendement, elle répond qu'en fait elle se lève tôt le matin et part à l'entreprise, de sorte qu'elle ne sait pas ce que son mari fait toute la journée. Il résulte ainsi de ce qui précède, que dès la fin du stage de formation en entreprise, l'intéressé ne fait plus rien, en dépit des connaissances acquises, et depuis le début 2016, il n'a rien entrepris pour améliorer ses connaissances et augmenter son rendement. On ne saurait, dans ces conditions, et conformément à la jurisprudence citée, prendre en compte la proposition de contrat de travail formulée par B\_\_\_\_\_ SA comme base d'un revenu actuel, respectivement de la mise à profit de sa capacité de travail résiduelle effective. 14. Il résulte de ce qui précède que la manière dont l'intimé a évalué le taux d'invalidité, tant en ce qui concerne la détermination du salaire sans invalidité, que celle prise pour base du salaire avec invalidité n'était guère critiquable:!

S'agissant du revenu sans invalidité, alors qu'il aurait effectivement pu se fonder sur le salaire 2011, année entière précédant l'accident de décembre 2012, qui était déjà le revenu le plus élevé depuis qu'il travaille pour B\_\_\_\_\_ SA (soit CHF 57'449.- annuel), l'OAI a toutefois décidé de s'écarter de ces chiffres, estimant qu'ils n'étaient pas fiables, au vu des constatations faites dans le cadre de l'enquête économique. Agissant dans le cadre de son pouvoir d'appréciation, il a préféré se fonder sur le salaire retenu par la SUVA pour le calcul des indemnités journalières, déterminant une base salariale annuelle de CHF 72'680.-, calculée au moment de l'incapacité de travail, soit en 2012. Actualisé en 2014, le revenu déterminant est dès lors de CHF 73'743.-, montant ainsi retenu par l'intimé au titre de revenu sans invalidité. Certes, le recourant ne le critique pas, mais il doit être souligné que cette approche lui était particulièrement

favorable.![endif]>![if> - À l'inverse, s'agissant du revenu avec invalidité, l'intimé a pris pour base le montant proposé du salaire de référence par l'entreprise B\_\_\_\_\_ SA, soit CHF 4'700.- par mois 13 fois l'an, soit CHF 61'100.-, qui, faute d'être effectif, reste théorique, s'écartant dès lors de la jurisprudence citée précédemment, qui exclut en principe la prise en compte, dans le cas où le revenu effectif avec invalidité ne peut être déterminé de façon certaine, de ne prendre comme base qu'un seul cas de figure, soit un emploi spécifique. Ce faisant, l'OAI a une fois encore évalué le salaire avec invalidité d'une manière qui se révèle favorable au recourant, ce que l'instruction de la présente cause a mis en évidence.![endif]>![if> C'est ainsi qu'en cours de procédure, la chambre de céans a invité l'intimé à calculer le revenu avec invalidité, conformément à la faculté donnée par la jurisprudence, soit en ayant recours à l'enquête suisse sur les salaires, (notamment ATF 124 V 321 consid-3b/aa p.323): les tableaux ainsi appliqués par l'intimé, tenant compte du fait que le recourant serait en mesure de mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail dans différents secteurs d'activité (ESS 2014, T1\_tirage\_skill\_Level total, pour un homme) sont corrects et du reste non contestés en tant que tels par le recourant. Ils déterminent un revenu moyen de CHF 67'116.- pris pour base du salaire d'invalidé pour une activité adaptée à un taux de 100 %. Il en résulte un taux d'invalidité de 9 %, inférieur à celui retenu dans la décision litigieuse. Il faut d'ailleurs relever que l'intimé a énuméré diverses activités professionnelles susceptibles de correspondre aux capacités du recourant, comme surveillant de chantier sans port de charges lourdes, collaborateur de vente (devis, planning, démarchage de nouveaux clients, commande de matériel,...) ou collaborateur administratif, qui au vu des compétences acquises dans le cadre des mesures ordonnées par l'OAI ne nécessite pas de formation particulière et/ou supplémentaire. Au vu de ce qui précède, la chambre des assurances sociales, tenant compte du fait que, dans le cas particulier, l'intimé faisant usage du pouvoir d'appréciation dont il dispose en la matière, a retenu, dans la décision entreprise, une solution qui apparaît plus favorable au recourant que si l'on appliquait les principes admis par la jurisprudence, faisant application des tables ESS. La chambre de céans considère dès lors que, dans le cas particulier, l'intimé a correctement utilisé de son pouvoir d'appréciation, de sorte qu'elle renoncera à retenir l'évaluation du taux d'invalidité en fonction du salaire statistique, réformant du même coup la décision entreprise au détriment du recourant. Ce grief est ainsi mal fondé. 15. Dans ses dernières écritures, le recourant fait valoir que si l'on devait retenir pour base du salaire avec invalidité celui de CHF 4'700.- par mois, (13 fois par an), on devrait lui appliquer un abattement de l'ordre de 10 à 15 % pour tenir compte de ses limitations physiques et ses carences en matière administrative: plus précisément par rapport à une activité de secrétariat, de ses lacunes dans la maîtrise du français et de sa méconnaissance de l'orthographe et, s'agissant de son activité d'aide-technicien, de ses difficultés physiques même dans une activité adaptée.![endif]>![if> A tort : comme on l'a vu précédemment, l'évaluation de ce salaire avec invalidité se révèle très favorable au recourant, et tient précisément compte d'une capacité de travail à 100 %, respectant ses limitations physiques. Il a d'autre part pu bénéficier de mesures sous forme de cours, de 2013 à fin 2015, dont les résultats, déjà en fin 2014 montraient un certain nombre d'acquis en la matière, mais qui ont encore été complétés par des cours supplémentaires pendant toute l'année 2015, augmentant les capacités et le rendement du recourant. Selon ses propres allégués dans le cadre de son recours il avait encore l'intention de parfaire ses connaissances et performances par des formations supplémentaires, qu'il n'a toutefois jamais entreprises, préférant ne plus rien faire dès le début de l'année 2016, sous des prétextes divers et peu convaincants. La

jurisprudence d'ailleurs mentionnée précédemment, rappelle régulièrement que les difficultés de la langue ne sauraient être prises en compte comme facteur d'abattement d'un salaire statistique, à plus forte raison dans le cas particulier. C'est encore souligner que le recourant a toujours minimisé les acquis pourtant constatés par ceux qui l'ont suivi. On relèvera également que bien que bénéficiaire de mesures, pour lui permettre d'améliorer ses compétences, il n'a pas toujours fait preuve de l'assiduité que l'on était en droit d'attendre de sa part. 16. Il soutient encore que si la chambre de céans devait procéder à l'évaluation du revenu d'invalidé au moyen du salaire statistique, il conviendrait d'appliquer au salaire statistique un abattement de l'ordre de 20 %, qui conduirait à une invalidité de l'ordre de 27 %. Il admet que le résultat n'aurait que peu d'incidence sous l'angle de la rente AI mais aurait des conséquences par rapport aux prestations LAA. A tort : ce qui vient d'être dit par rapport au salaire retenu dans la décision entreprise, l'est d'autant plus pour ce qui est du salaire statistique. Quant à la prise en compte des difficultés qui résulteraient de la présence de symptômes compatibles avec un trouble de l'attention et d'hyperactivité de type mixte, au titre de facteur d'abattement supplémentaire, le recourant critiquant au passage une prétendue insuffisance d'instruction sur ce point de la part de l'intimé, il ne saurait être retenu. Contrairement à ce que le recourant soutient, le SMR a mis un soin tout particulier à vérifier l'impact possible du diagnostic qui avait été posé à l'époque, en invitant l'OAI à recueillir des compléments d'information sur ce point. C'est donc en toute connaissance de cause que le SMR a pu écarter toute incidence à caractère psychique sur la pleine capacité de travail du recourant dans une activité adaptée à ses limitations physiques. Ce grief doit être écarté. 17. Enfin, sans la moindre justification, le recourant invoque un principe selon lequel « une approche concrète doit primer en l'espèce sur une approche théorique » l'amenant à considérer que l'on devrait ainsi admettre, que s'il avait la possibilité de bénéficier d'un engagement auprès de B\_\_\_\_\_ SA, il en résulterait pour lui une perte de revenu de l'ordre de 40 %. Cette allégation, qui procède d'une simple affirmation et qui ne repose sur aucune argumentation sérieuse, amène ainsi le recourant à réduire ses conclusions initiales, pour prétendre à l'allocation d'une « rente d'invalidé de 40 % », par quoi il faut comprendre qu'il souhaite se voir reconnaître un taux d'invalidité de 40 % donnant droit à un quart de rente. Si l'on devait suivre le recourant sur ce terrain, on devrait à la limite tenir compte du fait qu'actuellement et depuis la fin du stage de formation en entreprise, il ne ferait plus rien, et ce ne serait alors non pas une perte de revenu de l'ordre de 40 % sur laquelle on devrait tabler; ce qui est notoirement contraire au principe ancré dans la jurisprudence et selon lequel le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'assuré (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1; ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et les références). En conclusion, la chambre de céans considère, au vu du résultat de l'instruction, que la décision entreprise n'apparaît pas critiquable ; elle est même clairement favorable au recourant. En vertu du principe inquisitoire, qui veut notamment que le juge des assurances sociales instruisse les faits d'office, et n'est pas lié par les conclusions des parties, la chambre de céans aurait tout aussi bien pu envisager de réformer la décision entreprise au détriment du recourant, en prenant pour base d'évaluation du taux d'invalidité le salaire statistique issu des tableaux ESS 2014, déterminant un taux d'invalidité de 9 %, inférieur à celui retenu dans la décision dont est recours, ce qui n'aurait rien changé par rapport au refus d'une rente AI. Au vu de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, et tenant compte du fait que l'intimé a correctement fait usage de son pouvoir d'appréciation, elle y renoncera toutefois. En tous points mal fondé, le recours sera rejeté. 18. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté. Etant donné que

depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1 bis LAI), il y a lieu de condamner le recourant au paiement d'un émolument de CHF 200.- .![endif]>![if> PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

1. Déclare le recours recevable.![endif]>![if> Au fond : 2. Le rejette.![endif]>![if>
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge du recourant. ![endif]>![if> 4.

Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.![endif]>![if> La greffière Florence SCHMUTZ Le président Mario-Dominique TORELLO Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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