

GE_GERICHTE A/2743/2021 vom 11. Juli 2022

GE Cour de justice, 2022-07-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2743_2021

FR: GE_GERICHTE A/2743/2021 du 11 juillet 2022

IT: GE_GERICHTE A/2743/2021 del 11 luglio 2022

Erwägungen

E. 5

!

E. 5.1

Conformément à l'art. 8 al. 1 er LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels, et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies. !

E. 5.2

Aux termes de l'art. 17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession lorsque son invalidité rend cette mesure nécessaire, et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable. L'art. 6 al. 1 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI - RS 831.201) définit les mesures de reclassement comme les mesures de formation destinées à des assurés qui en ont besoin, en raison de leur invalidité, après achèvement d'une formation professionnelle initiale ou après le début de l'exercice d'une activité lucrative sans formation préalable, pour maintenir ou pour améliorer leur capacité de gain. La jurisprudence a apporté une précision à cette définition en indiquant que le concept de reclassement recouvre l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité (ATF 124 V 108 consid. 2a). Dès lors, en règle générale, l'assuré ne peut pas prétendre à la meilleure formation possible dans son cas, la loi ne visant en effet qu'à assurer les mesures de réadaptation qui sont nécessaires et suffisantes compte tenu du cas d'espèce (ATF 121 V 258 consid. 2c). ! De plus, il faut que l'invalidité soit d'une certaine gravité pour que le droit à des mesures de réadaptation soit ouvert. La jurisprudence a ainsi fixé le seuil d'invalidité à partir duquel des mesures de réadaptation doivent être octroyées à 20 % (ATF 139 V 399 consid. 5.3).

E. 5.3

En vertu de l'art. 28 LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, l'assuré a droit à une rente d'invalidité aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPG) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPG) à 40 % au moins (let. c) (al. 1). L'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au

moins ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins (al. 2).!

E. 6

!

E. 6.1

L'art. 16 LPGA prévoit que, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. Il s'agit là de la méthode dite de comparaison des revenus, qu'il convient d'appliquer aux assurés exerçant une activité lucrative (ATF 128 V 29 consid. 1). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 128 V 174 consid. 4a). La notion de marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés, tant au regard des exigences professionnelles et intellectuelles qu'au niveau des sollicitations physiques. Il n'y a donc pas lieu d'examiner la question de savoir si un assuré peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail sur un marché où les places de travail disponibles correspondent à l'offre de main d'œuvre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_326/2018 du 5 octobre 2018 consid. 6.2 et les références)!

E. 6.2

Le revenu sans invalidité se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'intéressé aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 428/06 du 25 mai 2007 consid. 7.3.3.1).!

E. 6.3

Pour déterminer le revenu d'invalide de l'assuré, il faut en l'absence d'un revenu effectivement réalisé se référer aux données salariales, telles qu'elles résultent des ESS (ATF 126 V 75 consid. 3b). De manière générale, la jurisprudence admet pour déterminer le revenu d'invalide la référence à la valeur statistique médiane, 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_603/2015 du 25 avril 2016 consid. 8.1).!

E. 6.4

Il y a lieu de procéder à une réduction des salaires statistiques lorsqu'il résulte de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité ou catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) que le revenu que pourrait réaliser l'assuré en mettant en valeur sa capacité résiduelle de travail est inférieur à la moyenne. Un abattement global maximal de 25 % permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b).

E. 7

Pour trancher le droit aux prestations, le juge a besoin de documents que le médecin ou d'autres spécialistes doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4 ; ATF 115 V 133 consid. 2). Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPG), le tribunal apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le tribunal doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit la provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre (ATF 143 V 124 consid. 2.2.2). En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (arrêt du Tribunal fédéral 9C_453/2017 du 6 mars 2018 consid. 4.2).

E. 8

En l'espèce, les médecins traitants du recourant – soit la Dresse D_____ et la Dresse B_____ – ont toutes deux conclu à une capacité de travail complète dans une activité adaptée dès 2018 au plan somatique. Les autres médecins que le recourant a consultés ne se sont pas prononcés sur une éventuelle incapacité de travail, à l'exception du Dr H_____ qui l'a exclue au plan urologique. La Dresse G_____ ne s'est pas exprimée sur cet aspect. Il convient en outre de souligner que l'aggravation de la symptomatologie qu'elle a évoquée n'a pas été corrélée par les examens qu'elle préconisait, l'ENMG du 12 mai 2020 n'ayant pas mis en évidence d'atteinte particulière. S'agissant des autres troubles, il ressort du rapport de la Dresse D_____ du 28 janvier 2021 que le diabète est contrôlé et n'entraîne pas de limitation. Quant à la pathologie hépatique, elle ne semble pas non plus entraîner des limitations particulières, et la généraliste du recourant n'en a pas inféré de restriction quant à l'exigibilité d'une activité adaptée. Les troubles du genou n'ont pas non plus été rapportés comme incapacitants par la Dresse D_____. Le recourant n'a d'ailleurs pas allégué devoir se soumettre à un suivi ou un traitement par un orthopédiste, ce qui laisse à penser que ces troubles ont un impact limité. Enfin, les pneumologues consultés – lesquels ne se sont pas déterminés expressément sur la capacité de travail du recourant –

ont qualifié le syndrome d'apnées du sommeil de modéré, le Dr L_____ admettant en outre une amélioration de la somnolence grâce à la médication et à l'appareillage. Dans ces conditions, on peut se rallier à l'avis du SMR, selon lequel cette atteinte n'entraîne pas d'incapacité de travail. Sur le plan psychique, les psychiatres que le recourant a vus ont tous deux admis une pleine capacité de travail. Le Dr F_____ a certes déclaré appuyer la demande de prestations du recourant. Ce faisant, il s'est cependant référé aux atteintes somatiques, et non aux troubles psychiques. Le Dr I_____ a lui aussi exclu une répercussion sur la capacité de travail des atteintes d'ordre psychiatrique. S'agissant des pauses que recommandait la Dresse B_____ dans ses rapports de février et août 2019, il faut souligner qu'elle semblait considérer cette baisse de rendement comme temporaire. Elle n'a, du reste, pas repris cette restriction dans son rapport du 31 mars 2020. On admettra ainsi que le recourant avait besoin d'une heure de pause par jour de février 2019 à mars 2020, conformément aux précisions données par la Dresse B_____ sur leur durée. Cela correspond à une diminution de rendement de quelque 12.5 % sur une journée de huit heures. Dès mars 2020, il n'y a plus lieu de tenir compte d'un besoin de pauses supplémentaires dans une activité adaptée. En ce qui concerne l'inaptitude au placement du recourant décidée par l'OCE, elle ne suffit pas à considérer qu'il est incapable de travailler. On rappellera en effet que l'assurance-invalidité et l'assurance-chômage ne sont pas des branches d'assurance complémentaires, dans le sens qu'un assuré privé de capacité de gain pourrait dans tous les cas invoquer soit l'invalidité soit le chômage (arrêt du Tribunal fédéral 8C_245/2010 du 9 février 2011 consid. 5.3). L'assurance-chômage subordonne l'allocation d'indemnités de chômage à l'aptitude au placement, condition que les autres assurances sociales ne connaissent pas, car elles soumettent le versement des indemnités journalières à une incapacité de travail (Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Jean-Maurice FRÉSARD in Commentaire romand, Loi sur la partie générale des assurances sociales, 2018, n. 22 ad art. 70 LPGA). Dès lors que la décision de l'OCE est fondée notamment sur les déclarations du recourant quant à sa capacité subjective à reprendre une activité, elle ne saurait l'emporter sur les conclusions contraires des médecins traitants. Au vu de ce qui précède, on ne saurait s'écarter de l'avis unanime des médecins, selon lequel le recourant présente une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, sous réserve de l'incapacité de travail transitoire de trois mois admise par le SMR début 2020.

E. 9

Il convient d'examiner le degré d'invalidité du recourant. ![endif]>![if>

E. 9.1

S'agissant du revenu sans invalidité, l'intimé s'est fondé sur le salaire communiqué par l'employeur, soit CHF 45'577.- en 2018, ce qui est conforme au droit. ![endif]>![if>

E. 9.2

En ce qui concerne le revenu après invalidité, la chambre de céans retient ce qui suit. ![endif]>![if>

E. 9.2.1

Le recourant invoque une violation de son droit d'être entendu, au motif que le revenu sans invalidité retenu dans la décision n'était pas explicité. Le droit d'être entendu, garanti à l'art. 29 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101), comprend celui d'obtenir une décision motivée. Conformément à ce principe, l'autorité doit indiquer dans son prononcé les motifs qui la conduisent à sa décision (ATF 123 I 31 consid

2c ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_954/2008 du 29 mai 2009 consid. 3.1). Le destinataire de la décision doit pouvoir la comprendre et l'attaquer utilement en connaissance de cause s'il y a lieu, et l'instance de recours doit pouvoir exercer pleinement son contrôle si elle est saisie (ATF 139 V 496 consid. 5.1). La violation du droit d'être entendu – pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière – est réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Au demeurant, la réparation d'un vice éventuel ne doit avoir lieu qu'exceptionnellement (ATF 124 V 180 consid. 4a). Dans le cas d'espèce, si l'on peut regretter que la décision de l'intimé se contente de reprendre les revenus déterminés lors du calcul d'invalidité, sans autres explications, cela ne suffit pas à conclure à une violation du droit d'être entendu liée à un défaut de motivation. En effet, ces informations figurent dans la note du 10 octobre 2019 versée au dossier de l'intimé, dont le recourant – par l'intermédiaire de son avocate – a pu prendre connaissance. Il pouvait ainsi comprendre sur quels éléments l'intimé fondait la fixation du montant des revenus avant et après invalidité.

E. 9.2.2

Le recourant affirme qu'il n'existe aucune activité réaliste au vu de ses limitations fonctionnelles. Or, ces limitations consistent, en réalité, essentiellement en des mesures d'épargne du rachis, dont le Tribunal fédéral a admis qu'elles sont compatibles avec l'exercice d'une activité lucrative (arrêt du Tribunal fédéral 9C_603/2015 du 25 avril 2016 consid. 6.2). En outre, un marché du travail équilibré offre un éventail suffisamment large d'activités légères, dont un nombre significatif sont adaptées à de telles limitations (arrêt du Tribunal fédéral 9C_534/2010 du 10 février 2011 consid. 4.3). La restriction du périmètre de marche ne correspond, par ailleurs, pas à une limitation définie médicalement, mais décrite par le recourant et rapportée par la Dresse B_____, laquelle a d'ailleurs indiqué ne pas pouvoir expliquer toutes les limitations alléguées. De plus, à défaut de précision contraire des médecins, une telle limitation s'entend en toute hypothèse en lien avec l'activité concrètement exercée, et non par rapport aux trajets éventuels pour se rendre au travail. Quant aux pauses que le recourant devait pouvoir aménager de février 2019 à mars 2020, elles représentaient une heure par jour, comme on l'a vu ci-dessus, si bien qu'elles n'étaient pas non plus un obstacle insurmontable à la reprise d'un emploi. Le manque de formation n'est pas non plus, déterminant dès lors qu'il s'agit d'un facteur étranger à l'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 9C_474/2010 du 11 avril 2011 consid. 3.2). De plus, le revenu d'invalidité retenu par l'intimé, correspondant au niveau 1 de la ligne Total du TA1_tirage_skill_level de nombreuses activités variées et non qualifiées, n'implique pas de formation particulière si ce n'est une mise au courant initiale (arrêt du Tribunal fédéral 9C_633/2016 du 28 décembre 2016 consid. 4.3). Enfin, les connaissances linguistiques limitées sont également un facteur étranger à l'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 9C_344/2015 du 25 novembre 2015 consid. 2.3). Les activités simples et répétitives correspondant au niveau 1 de l'ESS ne supposent d'ailleurs par définition pas de bonnes connaissances linguistiques (arrêt du Tribunal fédéral 9C_426/2014 du 18 août 2014 consid. 4.2).

E. 9.2.3

Au vu de ce qui précède, il y a lieu de confirmer tant l'exigibilité d'une activité que la détermination du revenu hypothétique que le recourant pourrait en tirer sur la base du tableau TA1_tirage_skill_level 2016. Ce revenu a été correctement indexé et adapté à la durée normale de travail en 2018, et le montant de CHF 67'430.-, retenu à ce titre, doit ainsi

être confirmé. L'abattement de 15 % auquel l'intimé a procédé ne prête pas non plus le flanc à la critique. Son application réduit le revenu après invalidité à CHF 57'315.50. La comparaison au revenu que le recourant aurait pu obtenir dans son ancien emploi, soit CHF 45'577.- en 2018, ne révèle ainsi aucune perte de gain, mais un revenu supérieur de 25.76 % à celui obtenu avant l'atteinte à la santé. S'agissant de la période durant laquelle une diminution de rendement doit être admise conformément aux conclusions de la Dresse B_____, le revenu sans invalidité s'élève à CHF 59'001.25 eu égard à un taux de travail de 87.5 %, et à CHF 50'151.06 après abattement de 15 %. Il n'y a pas non plus de perte de gain durant cette période, le revenu après invalidité étant supérieur de quelque 10 % au salaire sans invalidité. Enfin, la capacité de gain était nulle selon le SMR durant trois mois entre janvier et mars 2020, ce qui correspond à un degré d'invalidité total durant cette période. Cette aggravation n'ayant toutefois pas duré plus de trois mois, elle ne suffit pas à modifier le droit aux prestations, conformément à l'art. 88a RAI.

E. 9.2.4

Il convient encore d'examiner le grief du recourant sur la discrimination alléguée en lien avec sa situation sociale, dès lors que les personnes percevant de faibles revenus se verraient moins souvent reconnaître une incapacité de gain conduisant à l'octroi d'une rente. D'après l'art. 8 al. 1 Cst., tous les êtres humains sont égaux devant la loi. Selon l'art. 8 al. 2 Cst., nul ne doit subir de discrimination du fait notamment de son origine, de sa race, de son sexe, de son âge, de sa langue, de sa situation sociale, de son mode de vie, de ses convictions religieuses, philosophiques ou politiques ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou physique. On peut se demander si le niveau salarial tombe sous le coup de la protection conférée par l'art. 8 al. 2 Cst. en lien avec le critère de la situation sociale. On rappellera en effet que le Tribunal fédéral, tout en relevant que la capacité économique pouvait être un élément de la situation sociale, a laissé ouverte la question de savoir si le fait de dépendre de l'aide sociale relevait de ce critère au sens de l'art. 8 al. 2 Cst. (ATF 136 I 309 consid. 4.2 et ATF 135 I 49 consid. 4.1). Par analogie, la même question peut se poser s'agissant du niveau salarial. Elle souffre cependant de rester ouverte ici, pour les motifs suivants. Une décision ou un arrêté viole le principe de l'égalité de traitement consacré à l'art. 8 al. 1 Cst. lorsqu'il établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à régler ou qu'il omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances, c'est-à-dire lorsque ce qui est semblable n'est pas traité de manière identique et ce qui est dissemblable ne l'est pas de manière différente. Il faut que le traitement différent ou semblable injustifié se rapporte à une situation de fait importante (ATF 137 V 334 consid. 6.2.1). Au principe d'égalité de traitement, l'art. 8 al. 2 Cst. ajoute une interdiction des discriminations. On est en présence d'une discrimination selon l'art. 8 al. 2 Cst. lorsqu'une personne est traitée différemment en raison de son appartenance à un groupe particulier qui, historiquement ou dans la réalité sociale actuelle, souffre d'exclusion ou de dépréciation. Le principe de non-discrimination n'interdit toutefois pas toute distinction basée sur l'un des critères énumérés à l'art. 8 al. 2 Cst., mais fonde plutôt le soupçon d'une différenciation inadmissible. Les inégalités qui résultent d'une telle distinction doivent dès lors faire l'objet d'une justification particulière (ATF 138 I 205 consid. 5.4). Or, la capacité économique, et plus particulièrement la quotité du revenu, est un élément objectif qui peut justifier un traitement différent. On notera par exemple qu'en matière d'imposition, l'équité fiscale verticale, selon laquelle un contribuable au revenu bas ne saurait devoir payer autant d'impôts qu'un contribuable qui a un revenu élevé, n'est pas incompatible avec le principe d'égalité de traitement (ATF 141 II

338 consid. 3.2). En outre, en matière d'invalidité, la prise en compte du revenu sans invalidité découle de la notion même de l'invalidité, laquelle est définie à l'art. 8 al. 1 LPGA comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. En effet, l'invalidité est une notion économique et non médicale, qui s'évalue en fonction des conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle (arrêt du Tribunal fédéral 9C_753/2012 du 21 décembre 2012). Ainsi, par définition, un assuré qui réalisait un revenu important avant la survenance de l'atteinte à la santé et qui ne peut plus exercer que des activités simples et répétitives correspondant à un revenu inférieur subira une perte de gain – et partant un degré d'invalidité – plus importante qu'un assuré qui peut prétendre au même revenu après invalidité, mais qui était faiblement rémunéré avant de devenir invalide. Cela ne relève aucunement d'une inégalité de traitement, mais répond à un des buts poursuivis par le législateur, soit la compensation d'une perte de revenu causée par une atteinte à la santé. Enfin, en toute hypothèse, même s'il fallait admettre que cette définition de l'invalidité consacre une inégalité de traitement, voire une discrimination, la chambre de céans ne serait pas fondée à s'en écarter dès lors qu'elle est ancrée dans une loi fédérale qu'elle est tenue d'appliquer, conformément à l'art. 190 Cst.

E. 9.3

Compte tenu de ce qui précède, le recourant ne subit pas de perte de gain. En l'absence d'invalidité, il ne peut prétendre ni à une rente, ni à des mesures de réadaptation. Au vu des circonstances et notamment des avis clairs des médecins traitants, il est superfétatoire de procéder à son audition, par appréciation anticipée des preuves (arrêt du Tribunal fédéral 9C_97/2020 du 10 juin 2020 consid. 3.2). La décision de l'intimé doit ainsi être confirmée.

E. 10

Le recours est rejeté. Le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens. La procédure en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1 bis LAI), le recourant supporte l'émolument de CHF 200.-. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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