

GE_GERICHTE A/3885/2017 vom 31. Januar 2019

GE Cour de justice, 2019-01-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3885_2017

FR: GE_GERICHTE A/3885/2017 du 31 janvier 2019

IT: GE_GERICHTE A/3885/2017 del 31 gennaio 2019

Erwägungen

E. 3

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à CHÊNE-BOURG, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Cristobal ORJALES recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré), né en 1952, peintre en lettres, a exercé son activité en tant qu'indépendant au sein de la société anonyme B_____ (ci-après la société I), dont il était l'administrateur président avec signature individuelle.![endif]>![if> 2. Le 30 janvier 2006, l'assuré a fondé la société à responsabilité limitée C_____ (ci-après la société II), active dans le domaine de la signalétique, dont il était l'associé-gérant, seul détenteur de la signature.![endif]>![if> 3. Le 4 mai 2006, l'assuré a été victime d'un accident de scooter qui lui a occasionné une rupture de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite. S'en est suivie une incapacité de travail de 100% du 4 mai 2006 au 31 octobre 2006, puis de 80%. ![endif]>![if> 4. Le 19 mai 2006, l'assuré a annoncé l'accident à Winterthur Assurances, assurance-accidents de la société II. Il a indiqué assumer la fonction de directeur et travailler 42 h/sem. ![endif]>![if> 5. Quelques jours plus tard, soit le 24 mai, l'assuré a fait de même auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Schweizerische Unfallversicherungsanstalt ; ci-après : la SUVA), assureur auquel il était affilié pour son activité auprès de la société I (pour laquelle il avait continué à travailler 10h/sem.). ![endif]>![if> 6. Dans un rapport d'expertise rédigé le 8 août 2006, le docteur D_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, a conclu à une incapacité de travail de 80% depuis le 4 mai 2006. Le médecin a précisé que 20% du temps de l'assuré étaient consacrés à des tâches administratives, le reste à la surveillance des chantiers et à des travaux physiques impliquant de soulever - souvent au-dessus des épaules - des panneaux pouvant peser plus de 30 kg.![endif]>![if> 7. Lors d'un entretien à la SUVA le 26 septembre 2006 concernant son activité au sein de la société I, l'assuré a expliqué qu'il consacrait 40% de son temps au travail sur les chantiers ou en atelier et 60% aux tâches bureautiques, représentatives, commerciales et administratives. ![endif]>![if> Son travail consistait à poser des plaques de tailles et poids divers, des totems, des panneaux signalétiques, des textes en scotch, ce qui impliquait notamment de creuser - au moyen de pelles, pioches ou perceuses - et de porter des charges de plus de 30 kg. sur des échelles. S'y ajoutaient des tâches de représentant commercial, la gestion du personnel et des salaires et les démonstrations. Son activité au sein de la société I représentait 10 h/sem. L'assuré a souligné son impossibilité à se servir de son bras droit et ses lacunes en informatique, éléments dont il a tiré la conclusion qu'une activité de bureau était inenvisageable ; il pourrait tout au plus répondre au téléphone, mais disposait déjà de deux secrétaires pour ce faire. 8. Le 14 août 2006, l'assuré a subi une intervention au niveau de la coiffe des rotateurs et une acromioplastie.![endif]>![if> 9. Le 19 janvier 2007, l'assuré a créé avec

ses deux associés une société à responsabilité limitée (Sàrl) E_____ (ci-après la société III), poursuivant un but identique à celui de la société II. Il en était l'associé gérant et signataire unique.!

10. Le 9 août 2007, l'assuré a déposé une demande de « rééducation dans la même profession » auprès de l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OAI) qui, par décision du 5 mai 2009, lui a reconnu le droit à un quart de rente du 1^{er} mai 2007 au 31 mai 2008, compte tenu d'un degré d'invalidité fixé à 41% avant réorganisation et à 27% après réorganisation, exigible depuis le 1^{er} juin 2008. L'octroi de mesures de réadaptation ne se justifiait pas, compte tenu du souhait de l'assuré de continuer à travailler au sein de son entreprise.!

Le 16 juillet 2009, une nouvelle décision a été rendue par l'OAI, remplaçant celle du 5 mai 2009, augmentant le montant de la rente versée à l'assuré à la suite du partage définitif des revenus acquis durant son mariage. Saisi d'un recours de l'assuré contre cette décision, le Tribunal cantonal des assurances sociales (ci-après TCAS) - alors compétent - l'a partiellement admis par arrêt du 2 septembre 2010 (ATAS/898/2010) : il a annulé la décision de l'OAI et renvoyé la cause à celui-ci pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Le Tribunal a jugé que l'OAI était fondé à retenir un taux d'invalidité différent de celui sur lequel l'assuré et la SUVA s'étaient entendus. Il a également admis le bien-fondé du recours à la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité et le caractère exigible des mesures de réorganisation préconisées par l'OAI. Cela étant, eu égard aux déclarations de l'assuré à la SUVA, il convenait d'examiner, d'une part, s'il ne fallait pas évaluer l'activité déployée sur les chantiers ou en atelier à 40% et celle consacrée aux tâches administratives à 60%, conformément au principe de la déclaration de la première heure, d'autre part, si le taux de 50% dévolu aux activités administratives constituait le maximum exigible et tenait suffisamment compte des capacités de réadaptation de l'assuré et de la possible réorganisation de son entreprise. Une instruction complémentaire était nécessaire sur ces points. Le Tribunal a constaté que, par ailleurs, le dossier ne contenait pas d'évaluation précise du degré d'empêchement dans l'activité habituelle ; on ignorait sur quels éléments l'OAI s'était fondé pour retenir une capacité résiduelle de travail de 40% dans les activités de peinture et gravure et de 80% dans les activités pédagogiques. Il y avait également lieu de tenir compte de l'incidence éventuelle de la pathologie de l'épaule gauche de l'assuré - antérieure à la décision litigieuse - sur sa capacité de travail. Cet arrêt a été rendu à l'issue d'une instruction ayant permis de recueillir notamment les éléments suivants : - un rapport rédigé le 2 octobre 2007 par le docteur F_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, mentionnant la persistance de douleurs et d'une impotence fonctionnelle : l'assuré était limité dans ses mouvements et ne pouvait porter de charges ; selon le médecin, l'activité exercée jusqu'alors était encore exigible, vraisemblablement avec une diminution de rendement, sans possibilité d'amélioration dans le poste ; on ne pouvait exiger de l'assuré qu'il exerçât une autre activité ; l'intéressé devait éviter l'utilisation des deux bras et le port de charges supérieures à 5 kg ; - un formulaire rempli par l'assuré le 4 octobre 2007, indiquant être graveur (chef d'entreprise) et travailler 6 h./jour, 4 jours/sem., comme chef d'entreprise auprès de la société II, les 20% restants étant couverts, au plan salarial, par la société I ; depuis janvier 2006, son salaire annuel cumulé s'était élevé à CHF 164'561.- ; - un rapport du 15 novembre 2007 de Monsieur G_____, docteur en chiropratique, relatant que l'assuré se plaignait toujours de douleurs et d'une diminution importante de mobilité au niveau de l'épaule, en relation avec la rupture de la coiffe des rotateurs droite ; le praticien estimait que l'activité exercée jusqu'alors était encore exigible, avec une diminution du rendement, que la capacité de travail ne pourrait

être améliorée et qu'une autre activité n'était pas exigible ; il préconisait d'éviter l'utilisation des bras, le port de charges de plus de 5 kg et le travail en hauteur ; !

[endif]>!

[if> - un rapport rédigé le 12 février 2008 par le docteur H_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et médecin d'arrondissement auprès de la SUVA, après examen de l'assuré, constatant que, vingt-deux mois après l'accident, la situation était stabilisée et le traitement terminé ; selon le médecin, il était difficile, voire impossible pour l'assuré d'exercer une activité impliquant des mouvements répétitifs d'abduction et de flexion de l'épaule droite au-delà de 90°, l'utilisation en force du membre supérieur droit en porte-à-faux dans les azimuts d'abduction et de flexion, ou encore des mouvements de plus de 20° de rotation externe, surtout de manière répétitive ; en revanche, l'assuré pouvait exercer à plein temps une activité adaptée ; l'atteinte à l'intégrité était de 15% ; !

[endif]>!

[if> - l'avis émis le 5 mars 2008 par le docteur I_____, spécialiste FMH en médecine générale et médecin auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR), retenant que, dans une activité adaptée - c'est-à-dire permettant d'éviter les mouvements répétitifs, de force et de grande amplitude de l'épaule droite -, l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail ; les travaux de force n'étant plus possibles, la capacité de travail de l'assuré n'était plus que partielle dans son activité habituelle ; vu l'absence d'autres pathologies que celles consécutives à l'accident, le médecin de l'AI préconisait de se ranger à l'appréciation de la SUVA ; !

[endif]>!

[if> - l'avis émis le 9 avril 2008 par le docteur I_____, également médecin auprès du SMR, concluant, tout comme la SUVA à une capacité de travail entière, sans baisse de rendement, depuis le 12 février 2008, dans une activité adaptée - c'est-à-dire permettant d'éviter le port répété de charges supérieures à 5 kg, le port occasionnel de charges supérieures à 10 kg, les mouvements du membre supérieur droit au-dessus de 90° d'abduction, les mouvements en porte-à-faux du membre supérieur droit et les rotations externes au-delà de 20° contre résistance ; dans l'activité habituelle, l'incapacité de travail était totale depuis le 4 mai 2006 ; !

[endif]>!

[if> - un courrier de l'assuré du 26 juin 2008 expliquant qu'il détenait 40% du capital-actions de la société I - les autres actionnaires étant Messieurs J_____ à hauteur de 40% et K_____ à raison de 20% -, qu'il avait conservé son titre d'administrateur de la société, qu'avant l'accident, il avait occupé les fonctions de responsable d'atelier et de graveur, poseur et peintre en lettres ; son absence avait entraîné un surcroît de travail pour ses deux associés ; l'assuré était en outre associé majoritaire et unique salarié de la société II, dont l'activité était depuis quelque temps sur le déclin ; !

[endif]>!

[if> - deux conventions datées du 30 juin 2008 par lesquelles l'assuré cédait à chacun de ses associés dix actions au porteur de la société I, représentant chacune une somme de CHF 125'000.- ; !

[endif]>!

[if> - une transaction passée le 6 août 2008 entre l'assuré et la SUVA - entérinée par décision du 13 août 2008 - prévoyant l'octroi d'une rente d'invalidité de l'assurance-accident de 55% et d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 15% ; !

[endif]>!

[if> - un questionnaire pour indépendants rempli par l'assuré le 26 septembre 2008, indiquant qu'avant l'accident, il avait travaillé pour la société II à raison de 70% répartis comme suit : 12 h/sem. à la recherche et la gestion de la clientèle et 20 h/sem. sur les chantiers ou en atelier ; après l'atteinte à sa santé, il avait continué de consacrer 12 h/sem. aux activités de recherche et gestion des clients et sous-traité le reste des travaux à la société I ; celle-ci occupait 15 employés en plus de lui-même et de ses deux associés, dont un à 30% ; avant son accident, l'assuré avait travaillé pour la société I à raison de 3 h/sem. pour la recherche et la gestion des clients et de 5h/sem. en atelier ; depuis l'accident, il se limitait à la recherche et à la gestion des clients ; les travaux dont il ne pouvait plus se charger étaient assumés par ses associés, à raison de 5 h/sem. supplémentaires pour chacun

d'eux, ce dont il entendait les dédommager par la remise, à chacun, de 10% du capital-actions ;

- un courrier de l'assuré du 7 octobre 2008 annonçant que, vu l'impossibilité de trouver un autre emploi permettant de pallier son manque à gagner, il souhaitait conserver ses activités d'administrateur au sein de ses deux sociétés et y travailler avec un rendement réduit de 60% sur un temps complet, ce qui correspondrait à un taux d'occupation de 40% ;

- un rapport d'enquête pour activité professionnelle indépendante établi par l'OAI, sur la base, notamment, d'un entretien avec l'assuré le 13 janvier 2009, concluant qu'après réorganisation de l'activité de l'intéressé - 50% de tâches de direction, 40% de tâches de peinture/gravure et 10% de formation -, le degré d'invalidité s'établissait à 27% ; selon l'OAI, il était plus approprié d'évaluer le préjudice économique par le biais de la méthode extraordinaire d'évaluation du taux d'invalidité ; en effet, la société II se trouvait en phase de lancement au moment de la survenance de l'atteinte à la santé et les différents postes des comptes d'exploitation avaient subi des variations importantes avant et après l'atteinte, variations qui ne pouvaient toutes être imputées à l'état de santé de l'assuré ; qui plus est, les revenus perçus par l'assuré en 2006 et 2007 ne correspondaient pas au temps de travail effectif, il s'agissait plutôt d'un salaire résultant d'une négociation avec ses deux associés ; compte tenu d'une pondération sans handicap de 25% dans l'activité de direction, de 65% dans l'activité peinture/gravure et de 10% dans l'activité pédagogique, la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité aboutissait à un degré d'invalidité de 41%, eu égard à l'incapacité de travail de 60% dans le domaine de la peinture et gravure et de 20% dans le domaine pédagogique ; le taux d'invalidité ainsi obtenu ne tenait toutefois pas compte des possibilités de réadaptation ; or, il était exigible de l'assuré qu'il réduise de 25% le temps consacré aux activités physiques (gravure, pose et peinture) au profit des activités commerciales et administratives, parfaitement adaptées à son état de santé ; d'ailleurs, l'intéressé ne contestait pas cette suggestion de réorganisation, même s'il ne semblait guère enclin à l'appliquer.

11. L'OAI a donc repris l'instruction de la cause :

Dans un rapport du 16 mai 2011, M. G_____ a indiqué que l'influence sur la capacité de travail de la rupture de la coiffe des rotateurs à droite remontait au 4 mai 2006, celle de la périarthrite scapulo-humérale (PSH) de l'épaule gauche - développée du fait de la compensation du handicap de l'épaule droite - à 2009. La capacité de l'assuré était nulle en tant qu'installateur, mais totale en tant que gestionnaire et dans les relations avec la clientèle.

- Le 26 juin 2011, le Dr F_____ a fait état d'une aggravation de l'état de santé de son patient remontant à une année plus tôt environ. Il s'est référé à un rapport d'échographie de l'épaule droite du 21 juin 2011 concluant à une dysfonction gléno-humérale.

- A la demande de l'OAI, le docteur L_____, spécialiste FMH en rhumatologie, a examiné l'assuré.

Dans son rapport du 23 juillet 2012, l'expert a retenu, à titre d'atteintes ayant une répercussion sur la capacité de travail, un status après rupture accidentelle de la coiffe des rotateurs droits le 14 mai 2006 et des omalgies droites chroniques sur une nouvelle rupture de la coiffe des rotateurs droits, un syndrome sous-acromial et une omarthrose depuis 2008. Les investigations menées en 2008, 2009 et 2011 confirmaient une récurrence de la rupture de la coiffe des rotateurs droits. L'examen clinique mettait en évidence une atteinte globale de la coiffe des rotateurs, accompagnée de lésions dégénératives (omarthrose). On constatait une importante amyotrophie. L'examen de l'épaule gauche ne montrait pas de limitations et l'assuré n'avait pas décrit de douleurs à ce niveau. L'assuré ne pouvait ni porter, ni soulever de charges de plus de 2 kg, ni faire des mouvements d'élévation ou d'abduction de l'épaule droite. Il devait

pouvoir travailler en posant ses avant-bras sur une surface plane. En d'autres termes, il ne pouvait plus exercer son métier de peintre en lettres, car cette activité exigeait une utilisation répétée des épaules et le port de charges. Cette incapacité remontait à 2006. En revanche, l'assuré pouvait exercer à 100% et sans limitation une activité purement administrative depuis le 12 février 2008. L'assuré avait expliqué travailler désormais à 100% (20% d'administration pour la société I et 80% de peinture en lettres pour la société II). Dans la société II, il s'occupait uniquement des travaux sur ordinateur sur l'établi, épaules en position de repos. Son collaborateur faisait tout le reste. L'intéressé évaluait son rendement à 60% dans l'activité de peinture exercée à 80%. - Le 21 novembre 2012, la doctoresse M_____, médecin auprès du SMR, a retenu une capacité de travail de 100% depuis février 2008 dans une activité adaptée (administration, gestion) et de 0% depuis mai 2006 en tant que peintre en lettres et graveur. Le port et le soulèvement de charges de plus de 2 kg, les mouvements d'élévation et d'abduction de l'épaule droite étaient exclus. L'assuré devait pouvoir travailler avant-bras posés sur une surface plane. !

Par pli du 4 décembre 2012, l'assuré a transmis à l'OAI les pièces comptables des sociétés I et II de 2008 à 2011 et ses avis de taxation de 2008 à 2010. Il a confirmé détenir 20% du capital-actions de la société I et avoir dû, en janvier 2011, engager un employé pour la société II. - Le docteur N_____ et le professeur O_____, spécialistes FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, ont rendu un rapport en date du 20 décembre 2012. ! Ils ont retenu une lésion étendue et transfixiante de la coiffe des rotateurs postéro-supérieure droite associée à un long chef du biceps rompu et un status après réparation de la coiffe des rotateurs postéro-supérieure droite par réinsertion trans-osseuse et acromioplastie. Les médecins ont relaté que la situation s'était stabilisée au début 2008, soit environ 16 mois après l'intervention chirurgicale. L'assuré avait expliqué qu'il travaillait en tant qu'administrateur de la société I à 20 % et ne présentait pas d'incapacité de travail dans cette activité. Dans la société II, il n'avait pas d'employé permanent et son activité se répartissait entre gestion administrative et travaux manuels en atelier et sur les chantiers (à 80% de cette activité à 80%, soit 64%). Depuis son accident, il devait se faire aider par un employé ou des entreprises tierces pour les travaux lourds. La gêne au niveau de son épaule droite ne l'empêchait pas de poursuivre son activité professionnelle, mais, dans la partie physique et manuelle de son travail, il se sentait diminué, avec une baisse de rendement en temps et efficacité qu'il évaluait à au moins 50%. Il pouvait tout faire sur le plan physique, mais plus lentement, et souvent avec l'aide d'un tiers. - A la demande de l'OAI, l'assuré a produit, en date du 19 mars 2013,

les bilans et comptes de pertes et profits de la société III pour les exercices 2007 à 2012. ! Le 25 juin 2013, le SMR a conclu à une capacité de travail entière dans une activité adaptée depuis le 4 mai 2006, conformément aux conclusions du Dr D_____, le Dr L_____ n'expliquant pas les raisons pour lesquelles il avait pour sa part retenu la date du 12 février 2008. ! - Dans un rapport d'enquête rédigé le 27 juin 2013 à la suite de l'audition de l'assuré, l'OAI a conclu qu'à l'échéance du délai de carence, son préjudice économique était de 33% dans son activité habituelle de directeur d'entreprise et peintre en lettres. Il était seul associé gérant de la société II et de la société III. Cette dernière n'avait aucun employé, les travaux étaient exécutés par les deux autres entreprises de l'assuré, et elle tournait à perte. En 1998, la société I avait ouvert un nouveau point de vente, couplé à un atelier de design et de production, et était devenue B_____ SA. Selon l'assuré, il s'agissait de l'une des seules entreprises sur Genève à offrir un service aussi complet en matière de peinture en lettres et de gravure. L'assuré y avait un bureau et on y

trouvait notamment un grand atelier de peinture en lettres. L'assuré était par ailleurs propriétaire d'un atelier de gravure situé à la rue du Simplon, où il n'y avait ni bureau, ni accueil. ![endif]>![if> Le groupe E_____, regroupant les trois sociétés, employait dix-neuf collaborateurs. En 2010, la société I employait quatre personnes de la famille de l'assuré. La société II employait l'assuré et avait engagé un salarié le 1er janvier 2011. Avant son atteinte à la santé, l'assuré travaillait environ 40 h/sem. Le 13 janvier 2009, il avait expliqué travailler à 100%, mais avec un rendement diminué de 60%. Le 26 avril 2013, il estimait son temps de travail à 100%, avec un rendement diminué d'environ 20%. L'assuré travaillait dans l'atelier de peinture essentiellement en tant qu'administrateur et consacrait environ deux à trois heures par jour aux tâches de direction, gestion, administration et représentation. Il avait dû renoncer à ses fonctions de responsable d'atelier et de peintre en lettres. C'était le chef d'atelier qui s'occupait de former les apprentis. L'assuré donnait encore quelques conseils, mais se sentait dépassé par la technologie. Il passait tous les jours pour le suivi des travaux et celui de l'administration. L'assuré appréciait plus son travail de graveur. Il effectuait dans son atelier de gravure de petits travaux manuels. Il avait expliqué que les nouvelles machines gravaient toutes seules, il fallait juste les programmer. Il se déplaçait sur les chantiers, allait voir les clients, était sur place pour conseiller et vérifier la pose de la signalétique, et il s'assurait du bon déroulement du travail. Deux graveurs travaillaient à 100%, un à 60%. Compte tenu de la structure du groupe E_____, il ne paraissait pas déraisonnable de considérer que l'assuré pouvait consacrer 60% de son temps de travail aux tâches de direction, gestion, administration, représentation et formation. Lors de l'entretien avec le collaborateur de la SUVA du 26 septembre 2006, l'assuré avait expliqué qu'il consacrait 40% de son temps au travail sur chantiers ou en atelier et 60% aux tâches bureautiques, représentatives, commerciales et administratives. De plus, dès lors qu'il avait créé une nouvelle société en 2007, cette première déclaration semblait la plus proche de la réalité. Les revenus de l'assuré se composaient de son salaire, de sa participation au bénéfice net de la société I et des honoraires d'administrateur. Ils s'étaient élevés à CHF 157'071.- en 2005, CHF 66'463.- en 2006, CHF 67'373.- en 2007, CHF 113'346.- en 2008, CHF 211'953.- en 2009, CHF 191'687.- en 2010 et CHF 133'107.- en 2011. Ainsi, le revenu réalisé après l'atteinte à la santé ne permettait pas de tirer des conclusions fiables quant à la capacité de gain de l'intéressé : en effet, le revenu réalisé en 2007 était, après déduction des indemnités de perte de gain, supérieur à celui réalisé en 2006. De nombreux facteurs étrangers avaient donc influencé les revenus, de sorte que l'application de la méthode extraordinaire était justifiée. Sans mesures de réorganisation et en tenant compte d'une part de 60% dans l'activité de direction et de 40% dans les activités de peinture et gravure, l'invalidité à l'échéance du délai de carence était de 33%. En outre, si l'on prenait en compte le fait que l'assuré continuait à effectuer des tâches légères dans son activité de graveur, cela diminuait d'autant plus son préjudice économique. A l'issue de cette instruction complémentaire, l'OAI, par décision du 6 septembre 2013, a nié le droit de l'assuré à toute prestation. Si l'intéressé était certes, depuis le 4 mai 2006, totalement incapable d'exercer son activité habituelle de peintre en lettres/graveur, sa capacité à exercer une activité strictement adaptée (administration, gestion, etc.) était restée entière. L'assuré étant responsable du groupe E_____ regroupant trois sociétés, il ne paraissait pas déraisonnable de considérer qu'il pouvait consacrer 60% de son temps aux tâches de direction, gestion, administration, représentation et formation. Dès lors, reprenant son calcul du 27 juin 2013, l'OAI a conclu à un degré d'invalidité de 33%, insuffisant pour ouvrir droit à une rente d'invalidité. Pour le

reste, des mesures professionnelles n'étaient pas nécessaires, l'assuré souhaitant continuer à travailler au sein de son entreprise. 12. Saisie d'un recours de l'assuré, la Cour de céans l'a partiellement admis par arrêt du 21 mai 2015 (ATAS/370/2015) et a une nouvelle fois renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. [endif]>[if> La Cour a constaté que l'assuré ne niait pas avoir conservé une pleine capacité à assumer des activités dirigeantes, commerciales et administratives, mais contestait uniquement la pondération des champs d'activités retenue. Sur ce point, il convenait de se référer aux indications fournies par l'intéressé dans le questionnaire rempli le 26 septembre 2008 - selon lesquelles il consacrait 15 h/sem. à la recherche et à la gestion de la clientèle et 25 h/sem. aux travaux sur les chantiers ou en atelier pour les sociétés I et II - et de retenir, à titre de pondération avant atteinte à la santé, pour un horaire de 40 h/sem. : 37.5% pour les activités de direction et 62.5% pour les travaux manuels. Vu son obligation de diminuer le dommage, il était cependant parfaitement exigible de sa part, qu'il réorganise ses trois entreprises et augmente le temps consacré à la direction et à l'administration. Dès lors, la part de 60% dévolue à ces domaines retenue dans l'OAI apparaissait tout à fait raisonnable compte tenu de la taille du groupe et du nombre d'employés ; la position majoritaire de l'assuré dans les trois sociétés lui permettait de réorganiser son emploi du temps en fonction de ses aptitudes résiduelles. En aliénant une partie de ses actions de la société I - ce qui impliquait nécessairement une perte de contrôle sur l'organisation de celle-ci et la faculté d'assumer l'essentiel des tâches administratives et commerciales compatibles avec ses limitations fonctionnelles - l'assuré avait violé son obligation de réduire le dommage. En conséquence, la Cour a confirmé la pondération de 60% de la part dévolue aux activités de direction, tout comme les salaires statistiques fondant la comparaison des revenus selon la méthode extraordinaire. Pour le reste, la Cour a relevé que les limitations fonctionnelles n'entraînaient une incapacité de travail que dans les travaux lourds. Le dossier révélait que certaines des activités exercées avant l'atteinte à la santé relevaient de travaux légers (gravure sur plaques, panneaux, bois, bijoux et montres, travail sur ordinateur et petits travaux manuels dans l'atelier de gravure). La part de travaux manuels légers susceptibles d'être encore accomplis n'avait pourtant pas fait l'objet d'une instruction de la part de l'OAI. Il convenait de procéder à des investigations complémentaires sur ce point. L'exercice d'une activité adaptée était exigible dès le 12 février 2008 - date articulée par le Dr L_____ et correspondant à la stabilisation de l'état de santé de l'assuré. Du 4 mai 2006 jusqu'à cette date, l'incapacité à exercer l'activité habituelle de peintre en lettres avait été totale. Dès lors, c'était à tort que l'OAI avait calculé le degré d'invalidité en se fondant sur une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée à compter du 4 mai 2006. 13. Saisi à son tour par l'assuré, le Tribunal fédéral a déclaré son recours irrecevable, faute de dommage irréparable (cf. arrêt 9C_446/2015 du 17 juillet 2015). [endif]>[if> 14. Le 11 août 2015, l'OAI a donc réouvert une nouvelle fois l'instruction de la cause et invité l'assuré à lui transmettre les avis de taxation, bilans, comptes et questionnaires pour indépendants des sociétés du groupe des années 2012 à 2014. Il a par ailleurs demandé des précisions quant à l'identité des actionnaires et leurs taux d'occupation dans la société I. [endif]>[if> 15. Le 23 octobre 2015, l'assuré a produit un certain nombre de documents, en précisant que certains avis de taxation seraient fournis ultérieurement. S'agissant des questionnaires pour indépendants, il se référait aux explications déjà données, aucune évolution ne devant être signalée, hormis celle liée à la dégradation de son état de santé. [endif]>[if> 16. Le 21 mars 2016, l'OAI a requis de l'assuré la production des avis de taxation et bilans de l'année 2015. [endif]>[if> 17.

L'assuré s'est exécuté les 13 et 25 avril 2016 en transmettant à l'OAI différents documents comptables et fiscaux. 18. Le 26 mai 2016, l'OAI a requis de l'assuré les cahiers des charges détaillés de tous les postes des sociétés du groupe. Il a réitéré cette demande le 22 juin 2016. 19. Le 4 juillet 2016, l'assuré a fait parvenir à l'OAI des documents dont il ressortait : - que la société III n'avait pas de personnel, - que la société II employait un ingénieur-informaticien à 80% en plus de l'assuré, en tant que graveur-poseur à 80% avec un rendement de 45%, l'administration étant assurée par une fiduciaire ; - que la société I employait un chef d'atelier gravure, un chef d'atelier peinture en lettre, sept peintres en lettres (dont deux à 80%), un graphiste, un graveur à 60%, un technicien d'atelier et deux apprentis peintres en lettres, l'assuré - en tant qu'employé administratif à 20% avec un rendement de 45% -, un employé administratif et commercial, un employé graphiste et commercial, un secrétaire-réceptionniste et un secrétaire-comptable. 20. Par courrier du 7 juillet 2016 et rappel du 2 septembre 2016, l'OAI a derechef requis les cahiers des charges détaillant les tâches du personnel des sociétés du groupe. 21. Le 26 août 2016, l'assuré lui a répondu qu'il n'existait aucun cahier des charges, les tâches accomplies par chacun des employés étant celles usuellement réalisées dans leurs métiers respectifs. 22. Par courrier du 18 novembre 2016, l'OAI a insisté et demandé à ce que lui soit fournie la liste des tâches usuelles des peintres et graveurs occupés par les sociétés, annonçant qu'à réception de ces documents, un entretien aurait lieu afin d'examiner quels travaux légers étaient réalisés par l'assuré. 23. Le 19 décembre 2016, l'assuré a sollicité un entretien avec l'OAI et proposé que le litige soit résolu par transaction. 24. Par courrier du 9 février 2017, l'OAI a rappelé à l'assuré qu'il attendait encore des précisions quant à la nature des tâches des employés du groupe, éléments déterminants pour l'examen de son droit aux prestations. Une transaction n'apparaissait pas opportune. 25. Le 21 février 2017, l'OAI a adressé un rappel à l'assuré. 26. Par courrier du 7 mars 2017, celui-ci lui a adressé un récapitulatif des tâches des employés des sociétés du groupe. L'assuré a ajouté que l'entretien aux fins d'évaluer les travaux légers n'avait plus d'objet, dès lors qu'il avait atteint l'âge de la retraite en février et qu'il s'agissait-là d'un élément susceptible d'entraîner une modification de la méthode d'évaluation de l'invalidité. Les documents joints détaillaient les tâches de peintre en lettres, de graveur, d'aide d'atelier et de poseur. 27. Dans une note interne du 12 mai 2017, l'OAI a jugé qu'il n'était pas nécessaire de répartir en deux sous-catégories les travaux manuels de graveur et de peintre en lettres. Il a souligné n'avoir pas tenu compte du maximum exigible de l'assuré, de sorte que l'évaluation lui était largement favorable. La répartition entre travaux lourds et travaux légers pouvait être instruite de manière minutieuse, mais cela ne ferait que diminuer le préjudice économique de l'assuré, désormais à la retraite. Au vu des différentes déclarations de l'intéressé, l'OAI a retenu que les travaux légers raisonnablement exigibles ressortant des listes des tâches fournies étaient les suivantes : recherche des teintes et ébauche dans le travail de peinture, préparation des fichiers sur ordinateur pour les découpes adhésives, impression numérique et maquettes, réalisation numérique, scannage des photos et des logos, numérisation et mise en forme des illustrations, intégration des textes et des images, suivi de l'impression et contrôle des épreuves. Au vu de ces éléments, la répartition du temps de travail était de 30% pour les travaux lourds et de 10% pour les travaux légers, cette part étant limitée pour tenir compte de l'âge de l'intéressé. Le degré d'invalidité selon la méthode extraordinaire s'établissait comme suit : champ d'activité pondération sans handicap incapacité de travail dans le

champ d'activité salaire mensuel revenu annuel sans handicap perte annuelle avant réorganisation exigible direction 60 % 0 % CHF 7'565.- CHF 54'468.- CHF 0.- peinture, gravure, travaux lourds 30 % 100 % CHF 5'551.- CHF 19'984.- CHF 19'984.- peinture, gravure, travaux légers 10 % 0 % CHF 5'551.- CHF 6'661.- CHF 0.- total 100 % 30 % CHF 81'113.- CHF 19'984.- Les salaires de référence étaient ceux ressortant du TA7 de l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2006 (ESS), chiffre 20, niveau 3, et chiffre 10, niveau 3, indexés à 2007. Le degré d'invalidité s'élevait ainsi à 25%. 28. Le 12 mai 2017, l'OAI a adressé à l'assuré un projet de décision dont il ressortait qu'il se proposait de lui reconnaître le droit à un quart de rente, correspondant à un degré d'invalidité de 41%, du 4 mai 2007 au 31 mai 2008, étant précisé que les montants correspondant au quart de rente avaient déjà été versés. 29. Par courrier du 12 juin 2017, l'assuré a contesté ce projet. 30. Il a fait valoir que l'application de la méthode extraordinaire lui paraissait douteuse, dès lors qu'il était désormais retraité. De plus, l'incapacité de travail de 0% dans les travaux lourds était inexacte (sic). La réorganisation au sein des sociétés n'était plus exigible au vu des circonstances. Selon lui, on pouvait tout au plus exiger de sa part qu'il consacre 20% de son temps aux activités de direction. L'assuré estimait pour sa part la diminution de sa capacité de gain à CHF 53'289.60, ce qui correspondait à la perte de revenu tiré de l'activité peinture et gravure, pondérée à 80%, et à un degré d'invalidité de 80%, lui ouvrant droit à une rente entière dès le 4 mai 2007. Par décision du 22 août 2017, l'OAI a reconnu à l'assuré le droit à un quart de rente pour une période limitée, du 4 mai 2007 au 31 mai 2008. 31. Le 22 septembre 2017, l'assuré a interjeté recours contre cette décision en concluant, sous suite de dépens, à son annulation et l'octroi d'une rente d'invalidité sans limitation dans le temps, subsidiairement au renvoi de la cause à l'intimé pour complément d'instruction. 32. Le recourant reprend l'argumentation développée dans sa contestation du 12 juin 2017. Il ajoute que son état de santé s'est notablement dégradé, notamment à la suite d'une récente chute à bicyclette qui a eu des répercussions négatives sur son épaule. Il argue qu'en cas d'application de la méthode extraordinaire, il convient de s'en tenir à une répartition de 20% au maximum pour les activités administratives. 33. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 16 octobre 2017, a conclu au rejet du recours. 34. Il considère que le recourant doit être considéré comme indépendant jusqu'à sa retraite, ce qui justifie l'application de la méthode extraordinaire. Quant à la pondération des activités, il rappelle que la part de 60 % consacrée aux tâches de direction a été considérée exigible par la Cour de céans dans son arrêt du 21 mai 2015. 35. Dans sa réplique du 15 novembre 2017, le recourant a persisté dans ses conclusions. 36. A l'appui de son écriture, il produit un rapport d'échographie des épaules du 29 septembre 2017, révélant, à gauche, une bursite infiltrée sans complication, une tendinopathie du sus-épineux et du long chef du biceps et, du côté droit, un status après réparation de la coiffe sans évidence de déchirure actuellement et une bursite associée. 37. Par écriture du 7 décembre 2017, l'intimé a persisté dans ses conclusions. 38. L'intimé argue qu'un examen radiologique ne peut se substituer à un examen complet par un médecin se prononçant de manière circonstanciée sur l'influence de l'atteinte sur la capacité de travail. Il ajoute que la modification de l'état de santé est postérieure à la décision litigieuse. L'intimé se réfère à un avis émis le 5 décembre 2017 par le docteur P_____, médecin au SMR, qui conclut que le nouveau document produit ne fait que confirmer les atteintes déjà connues et les limitations déjà retenues, de sorte que l'avis du 21 novembre 2012 admettant une pleine capacité de travail dans les

activités respectant les limitations fonctionnelles d'épargne des membres supérieurs reste valable. 34. La Cour de céans a entendu les parties en date du 23 août 2018. Le recourant s'est interrogé sur la qualité de l'instruction complémentaire mise en place, d'une part, sur l'adéquation de la méthode extraordinaire, d'autre part. Il a invoqué une dégradation de son état de santé due à la surcharge de son bras gauche compensant le handicap du droit, alléguant que, depuis trois ans, il était limité dans les activités de la vie quotidienne. Le recourant a une nouvelle fois contesté la pondération retenue pour calculer son droit aux prestations. Il a assuré que s'il peut continuer à travailler dans son entreprise familiale, c'est uniquement parce qu'il peut compter sur son frère et son associé. L'intimé a répété que l'instruction ne pouvait qu'être défavorable au recourant, puisqu'il avait à l'époque retenu une incapacité de travail totale dans les activités manuelles. Les documents en lien avec la dégradation alléguée avaient été soumis au SMR ; les éléments en ressortant avaient déjà été pris en compte. A l'issue de l'audience, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Le litige porte sur le degré d'invalidité du recourant dès le 1^{er} juin 2008. 3. Les dispositions légales et principes jurisprudentiels régissant l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité et la détermination du degré d'invalidité ont déjà été exposés dans les précédents arrêts rendus par le TCAS et la Cour de céans dans les procédures opposant le recourant à l'intimé, si bien qu'on peut y renvoyer. 4. Il y a chose jugée lorsque la prétention litigieuse a déjà fait l'objet d'une décision passée en force. C'est le cas lorsque, dans l'un et l'autre procès, les parties ont soumis au juge la même prétention en se fondant sur les mêmes faits (ATF 119 II 89 consid. 2a). L'autorité de chose jugée signifie que l'arrêt est obligatoire et ne peut plus être remis en question ni par les parties, ni par les autorités judiciaires (arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2007 du 23 janvier 2008 consid. 4.2). En principe, seul le jugement au fond jouit de l'autorité de la chose jugée. Cela suppose que le premier tribunal saisi ait dit le droit sur la base des allégations de fait des parties, c'est-à-dire qu'il ait jugé du fondement matériel de leurs prétentions (arrêt du Tribunal fédéral 4C.21/2002 du 4 avril 2002 consid. 3). En règle générale, le dispositif d'un jugement cantonal est seul revêtu de l'autorité de chose jugée. Toutefois, lorsque le dispositif se réfère expressément aux considérants, ceux-ci acquièrent eux-mêmes la force matérielle. Ainsi, lorsque l'autorité judiciaire cantonale rend un jugement dont le dispositif prévoit que la décision attaquée est annulée et l'affaire renvoyée à l'autorité intimée pour qu'elle statue à nouveau dans le sens des considérants, cette dernière est liée par la motivation juridique de l'arrêt de renvoi relative à l'objet du litige (arrêt du Tribunal fédéral 9C_58/2012 du 8 juin 2012 consid. 4.2 et les références citées). Pour une décision entrée en force de chose jugée, le réexamen approfondi de l'affaire qui a dû être effectué sur recours ou par la juridiction saisie d'une action justifie de reconnaître une plus grande portée à l'autorité de chose jugée : les points tranchés sur recours ou par une juridiction ne pourront être revus, en ce qui concerne les mêmes parties, les mêmes faits et les mêmes conclusions, que si des motifs de révision sont présents (Thierry TANQUEREL, Manuel de droit administratif, 2011, § 10 nn. 867 à 869). 5. En l'espèce, bien que l'arrêt de la Chambre de céans du 21 mai 2015 ne revête pas force de chose jugée sur ce point, il n'existe aucun

motif de s'en écarter en tant qu'il confirme le bien-fondé du recours à la méthode extraordinaire pour établir le degré d'invalidité. En effet, les revenus du recourant ont varié en fonction de facteurs étrangers à l'atteinte à la santé, ce qui ne permet pas de déterminer l'incidence de l'atteinte à la santé sur sa capacité de gain par simple comparaison des revenus. >[if> Le recourant n'avance aucun argument qui justifierait de revenir sur cette position. En particulier, le fait qu'il ait atteint l'âge de la retraite est sans pertinence. Certes, conformément à la pratique administrative, des changements importants peuvent impliquer le choix d'une autre méthode d'évaluation (ch. 3007 de la circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité publiée par l'OFAS dans sa version en vigueur dès le 1^{er} janvier 2018 [CIIAI]). Toutefois, contrairement à ce que le recourant allègue, le fait d'atteindre l'âge de l'AVS n'est par définition pas une circonstance dictant un changement de méthode d'évaluation de l'invalidité. En effet, selon l'art. 30 LAI, le droit à la rente d'invalidité cesse à l'âge de la retraite, de sorte que l'examen du degré d'invalidité ne doit pas se poursuivre après cette date et que la question de la méthode d'évaluation ne se pose plus. Pour le surplus, si la Chambre de céans n'a pas nié l'absence de droit à des prestations de l'assurance-invalidité au-delà du 31 mai 2008 dans son arrêt du 21 mai 2015, elle a rappelé que ce degré devait être établi de manière précise, quand bien même il était inférieur au seuil ouvrant le droit à la rente, eu égard à l'importance de ce point à titre d'élément de comparaison en cas d'aggravation ultérieure de l'état de santé du recourant. En ce qui concerne les différents éléments du nouveau calcul d'invalidité, la Chambre de céans relève ce qui suit. S'agissant de l'exigibilité d'une augmentation à un taux de 60% des activités de direction, compatibles avec l'état de santé du recourant, on peut également renvoyer aux motifs qui ont conduit la Chambre de céans à confirmer cette pondération dans son précédent arrêt, car ils conservent toute leur pertinence. On peut du reste souligner que le recourant a confirmé lui-même, lors de l'audience du 23 août 2018, que ses relations avec ses associés lui permettaient de continuer à travailler dans l'entreprise, ce qui démontre une fois encore qu'il a la possibilité de réorganiser son activité de manière à se réadapter au sein de ses sociétés. Quant à l'évaluation de la capacité à exercer des travaux légers, l'intimé y a procédé conformément aux instructions de la Chambre de céans, contrairement à ce que le recourant allègue. L'intimé s'est en effet fondé sur le descriptif des tâches assumées par les différents employés que lui a remis le recourant, pour fixer à 10% la part des travaux manuels légers que le recourant est encore en mesure de réaliser. Cette pondération ne prête pas flanc à la critique, au vu des listes des travaux incombant à chaque corps de métier employé dans le groupe. Il convient ici de préciser qu'il est également exigible du recourant qu'il se réattribue ces tâches en vertu de son obligation de diminuer le dommage. L'intéressé n'exprime du reste aucun grief quant à la quotité des travaux légers exigibles ainsi établie. Compte tenu de ces éléments, on peut en théorie se rallier à l'évaluation de l'intimé, selon laquelle le recourant présente un degré d'invalidité de 25% depuis le 1^{er} juin 2008, pour autant que son état de santé ne se soit pas dégradé dans une mesure affectant sa capacité de gain. C'est ici le lieu de rappeler que le juge apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. Les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 et arrêt du Tribunal fédéral 9C_839/2017 du 24 avril 2018 consid. 4.2). Or, le recourant a précisément annoncé une telle dégradation dans son courrier du 23 octobre 2015 à l'intimé, et a une nouvelle fois souligné la nécessité de poursuivre l'instruction médicale en juillet 2016. Il a également évoqué dans son recours la survenance d'un nouvel accident

avec des conséquences pour son épaule. Enfin, il a mentionné une aggravation survenue quelque trois ans plus tôt lors de son audition par la Chambre de céans. Certes, ni ces allégations, ni le rapport d'échographie daté de septembre 2017 ne suffisent à établir une dégradation significative de l'état de santé du recourant et, partant de sa capacité de gain. Il n'en incombait pas moins à l'intimé, dans le cadre de son obligation d'instruire d'office en vertu de l'art. 43 LPGa, d'examiner l'incidence d'éventuelles nouvelles atteintes sur le degré d'invalidité du recourant. A défaut de rapport médical circonstancié, on ne saurait se contenter d'affirmer péremptoirement - comme le fait le Dr P_____ - que les atteintes et les limitations qu'elles entraînent ont déjà été prises en compte. Partant, un nouveau renvoi à l'intimé s'avère nécessaire, à charge pour celui-ci d'établir si les limitations fonctionnelles du recourant ont évolué dans une mesure augmentant son degré d'invalidité depuis l'arrêt du 25 mai 2015. Dans le cas contraire, il y aura lieu de confirmer le degré d'invalidité de 25% depuis le 1^{er} juin 2008, conduisant à une négation du droit aux prestations de l'assurance-invalidité dès cette date. En ce sens, le recours est partiellement admis. Le recourant, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à des dépens qu'il convient de fixer à CHF 1'200.- (art. 61 let. g LPGa). La procédure en matière d'assurance-invalidité n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1 bis LAI), l'intimé supporte l'émolument de CHF 300.-.

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.