

## **GE\_GERICHTE A/732/2021 vom 15. Juni 2022**

GE Cour de justice, 2022-06-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_732\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_732_2021)

FR: GE\_GERICHTE A/732/2021 du 15 juin 2022

IT: GE\_GERICHTE A/732/2021 del 15 giugno 2022

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

Le recourant a fait valoir que l'intimé aurait dû instruire davantage son atteinte psychique.

##### **E. 4.1**

Lorsque l'administration entre en matière sur une nouvelle demande, après avoir nié le droit à une prestation [cf. art. 87 al. 3 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201)], l'examen matériel doit être effectué de manière analogue à celui d'un cas de révision au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA (ATF 133 V 108 consid. 5 et les références ; ATF 130 V 343 consid. 3.5.2 et les références ; ATF 130 V 71 consid. 3.2 et les références ; cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.1 et les références). L'art. 17 al. 1 LPGA dispose que si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. Le point de savoir si un changement notable des circonstances s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière révision de la rente entrée en force et les circonstances qui régnaient à l'époque de la décision litigieuse. C'est en effet la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit qui constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une nouvelle révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5.4; ATF 130 V 343 consid. 3.5.2).

##### **E. 4.2**

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. 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). En vertu des art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI, 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. Selon l'art. 29 al. 3 LAI, la rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance.

#### **E. 4.3**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

#### **E. 4.4**

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 quand il est fondé uniquement sur une question restée complètement non instruite jusqu'ici, 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).

#### **E. 5**

#### **E. 5.1**

#### **E. 5.1.1**

En l'espèce, le recourant ne conteste pas l'appréciation de l'intimé sur sa capacité de travail sur le plan somatique, mais fait valoir en substance que le dossier contient plusieurs éléments attestant qu'il souffre d'une pathologie psychiatrique, qui aurait dû faire l'objet d'une expertise.

#### **E. 5.1.2**

L'intimé estime qu'une instruction complémentaire sur le plan psychiatrique ne se justifie pas, car le tableau clinique était dominé par une problématique de nature essentiellement

physique et qu'aucun élément du dossier ne faisait état de l'existence de trouble psychique de nature à influencer la capacité de travail du recourant.![endif]>![if>

## **E. 5.2**

Dès lors que l'intimé a rendu une décision de refus de prestations le 15 septembre 2009 après l'expertise du J\_\_\_\_\_, se pose la question de savoir si une aggravation de l'état de santé de l'assuré est rendue vraisemblable sur le plan psychique entre cette dernière décision et la décision querellée du 26 janvier 2021, ce qui pourrait justifier une révision au sens de l'art. 17 LPGA et une instruction complémentaire sur le plan psychiatrique.![endif]>![if> Il faut d'abord relever à cet égard que le recourant n'a pas invoqué une aggravation de son état psychique dans sa nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité du 10 septembre 2018, laquelle se référait uniquement à une incapacité de travail, en raison de douleurs à la jambe droite dues à un accident de travail survenu en novembre 2017. Par ailleurs dans son rapport du 14 janvier 2019, la Dresse E\_\_\_\_\_ a indiqué que le recourant était totalement incapable de travailler dès le 4 janvier 2019 pour des raisons somatiques et elle mentionnait seulement une dépression « traitée », avec un traitement de Cipralax, dans les diagnostics sans incidence sur la capacité de travail. Il ressort encore d'un rapport d'évaluation IP du 5 décembre 2018, que l'assuré présentait des difficultés psychologiques depuis plusieurs années et qu'il était sous antidépresseurs. Enfin, à teneur du dossier, le recourant n'a pas consulté de psychiatre avant novembre 2021, soit après la décision querellée du 26 janvier 2021. Il a expliqué à la chambre de céans ne pas l'avoir fait avant par peur de perdre son travail si son employeur l'apprenait, ce qui confirme à tout le moins que son atteinte psychique était légère et ne l'empêchait pas de travailler. Dans ces circonstances, il n'apparaît pas que l'état de santé du recourant se soit aggravé sur le plan psychiatrique après la dernière décision entrée en force. En effet, cette dernière se fondait sur un rapport du J\_\_\_\_\_ du 11 juin 2009, qui retenait déjà un syndrome douloureux somatoforme persistant et un trouble dépressif récurrent, épisode actuel léger, avec syndrome somatique (F 33.01). Les experts avaient en outre relevé qu'il n'y avait pas eu de longues périodes d'incapacité de travail de 2000 à 2004, alors que l'assuré était sous traitement antidépresseur. Si le rapport établi le 30 décembre 2021 par les Drs H\_\_\_\_\_ et I\_\_\_\_\_ atteste d'une symptomatologie dépressive sévère et d'une incapacité totale de travail au moment de sa rédaction, il ne suffit pas à rendre vraisemblable une telle incapacité avant la décision querellée, dans la mesure où selon ce rapport, il était probable que la symptomatologie anxio-dépressive soit présente depuis plusieurs années – ce qui n'est pas contestable – « avec un potentiel impact sur la capacité de travail », mais ces médecins ont précisé n'être pas en mesure d'attester une éventuelle incapacité de travail du recourant au cours des dernières années. Il paraît en revanche vraisemblable que l'état de santé psychique du recourant ait pu s'aggraver après la décision du 26 janvier 2021, puisqu'il ressort de ce rapport que des faits postérieurs à celle-ci ont eu un impact sur son état psychique, à savoir le sentiment de trahison de la part de la fille de son ex-épouse qu'a ressenti le recourant en septembre et octobre 2021. En conclusion, il n'y a pas lieu à instruction complémentaire sur le plan psychiatrique dans le cadre de la présente procédure, faute d'aggravation rendue vraisemblable sur ce plan entre la dernière décision entrée en force et la décision litigieuse. L'aggravation de l'état psychique du recourant telle qu'elle semble ressortir du rapport du Dr H\_\_\_\_\_ devra être examinée par l'intimé dans une nouvelle décision.

## **E. 6**

Le recourant a encore fait valoir que l'intimé n'avait pas tenu compte de son âge avancé qui rendait le retour sur le marché de l'emploi irréaliste. ![/endif]>![if>

## **E. 6.1**

![endif]>![if>

### **E. 6.1.1**

Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu réaliser 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. 8 al. 1 et art. 16 LPGA).![endif]>![if> 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 (ATF 139 V 28 consid. 3.3.2 et ATF 135 V 297 consid. 5.1). 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). 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). Bien que l'âge soit inclus dans le cercle des critères déductibles depuis la jurisprudence de l'ATF 126 V 75 – laquelle continue de s'appliquer (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_470/2017 du 29 juin 2018 consid. 4.2) – il ne suffit pas de constater qu'un assuré a dépassé la cinquantaine au moment déterminant du droit à la rente pour que cette circonstance justifie de procéder à un abattement. Encore récemment, le Tribunal fédéral a rappelé que l'effet de l'âge combiné avec un handicap doit faire l'objet d'un examen dans le cas concret, les possibles effets pénalisants au niveau salarial induits par cette constellation aux yeux d'un potentiel employeur pouvant être compensés par d'autres éléments personnels ou professionnels tels que la formation et l'expérience professionnelle de l'assuré concerné (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_227/2017 précité consid. 5). Il a considéré qu'un assuré ayant accompli plusieurs missions temporaires, alors qu'il était inscrit au chômage consécutivement à la cessation d'activité de son ancien employeur, disposait d'une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel susceptible de compenser les désavantages compétitifs liés à son âge (59 ans au moment déterminant), surtout dans le domaine des emplois non qualifiés qui sont, en règle générale, disponibles indépendamment de l'âge de l'intéressé sur le marché équilibré du travail (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_227/2017 du 17 mai 2018 consid. 5; voir aussi arrêts du Tribunal fédéral 8C\_403/2017 du 25 août 2017 consid. 4.4.1 et 8C\_805/2016 du 22 mars 2017 consid. 3.4.3). À l'inverse, dans un autre arrêt récent rendu en matière d'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_470/2017 du 29 juin 2018 consid. 4.2), le Tribunal fédéral a retenu un taux d'abattement de 10% dans le cas d'un assuré âgé de 61 ans qui, durant de longues années, avait accompli des activités saisonnières dans le domaine de la plâtrerie et dont le niveau de formation était particulièrement limité (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.2). En revanche, il a contesté un abattement dans le cas d'un assuré âgé de 55 ans au motif que ses excellentes qualifications personnelles, professionnelles et académiques constituaient un avantage indéniable en terme de facilité d'intégration sur le marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_375/2019 du 25 septembre 2019 consid. 7.3). Lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Cela revient à déterminer, dans le cas concret qui est soumis à l'administration ou au juge, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_366/2014 du 19 novembre

2014 consid. 5.2).

### **E. 6.1.2**

Pour apprécier les chances d'un assuré proche de l'âge de la retraite de mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail sur le marché de l'emploi, il convient de se placer au moment où l'on constate que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative est exigible du point de vue médical, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (ATF 138 V 457 consid. 3; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_366/2014 du 19 novembre 2014 consid. 5.3). Si on ne peut pas attendre d'un assuré proche de l'âge de la retraite qu'il reprenne une activité adaptée, le degré d'invalidité doit être déterminé en fonction de sa capacité de travail résiduelle dans l'activité qu'il exerçait avant la survenance de son atteinte à la santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_913/2012 du 9 avril 2013 consid. 5.3 et 5.4). À titre d'exemples, le Tribunal fédéral a considéré qu'il était exigible d'un assuré de 60 ans ayant travaillé pour l'essentiel en tant qu'ouvrier dans l'industrie textile qu'il se réinsère sur le marché du travail malgré son âge et ses limitations fonctionnelles (travaux légers et moyens avec alternance des positions dans des locaux fermés; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 376/05 du 5 août 2005 consid. 4.2), de même que pour un soudeur de 60 ans avec des limitations psychiques et physiques, notamment rhumatologiques et cardiaques, qui disposait d'une capacité de travail de 70% (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 304/06 du 22 janvier 2007 consid. 4.2). Notre Haute Cour a en revanche nié la possibilité de valoriser sa capacité de travail résiduelle d'un assuré de 61 ans, sans formation professionnelle, qui n'avait aucune expérience dans les activités fines médicalement adaptées et ne disposait que d'une capacité de travail à temps partiel, soumise à d'autres limitations fonctionnelles, et qui selon les spécialistes ne présentait pas la capacité d'adaptation nécessaire (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 392/02 du 23 octobre 2003 consid. 3.3), ainsi que dans le cas d'un assuré de 64 ans capable de travailler à 50% avec de nombreuses limitations fonctionnelles (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 401/01 du 4 avril 2002 consid. 4c). Le Tribunal fédéral est parvenu au même constat dans le cas d'un agriculteur de 57 ans qui ne pourrait exercer d'activité adaptée sans reconversion professionnelle et qui ne disposait subjectivement pas des capacités d'adaptation nécessaires à cette fin (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_578/2009 du 29 décembre 2009 consid. 4.3.2).

### **E. 6.2**

!

#### **E. 6.2.1**

Le recourant a fait valoir qu'au moment déterminant pour examiner si une activité était exigible de lui, soit lorsque le rapport du 10 juillet 2020 avait été rendu par le SMR, il était alors âgé de 60 ans et six mois, ce qui constituait un âge avancé au sens de la jurisprudence. De plus, il n'avait aucune formation et avait travaillé près de dix ans auprès de son dernier employeur, ce qui ajoutait à la difficulté de trouver un nouvel emploi. Lors de son évaluation par la fondation IPT, les maîtres réadaptateurs avaient relevé un manque de confiance en lui ainsi qu'une vision négative de l'avenir et dans son rapport du 18 novembre 2019, Mme K\_\_\_\_\_ avait précisé qu'il était vraisemblablement trop tôt pour envisager quoi que ce soit. De plus, ses diverses pathologies constituaient un frein non négligeable à une réinsertion professionnelle dans quelle qu'activité que ce soit. Il souffrait en effet d'une amyotrophie du membre inférieur gauche en raison d'une poliomyélite dans

l'enfance et il en résultait des limitations professionnelles importantes qui entravaient son employabilité. Le rapport final du 23 septembre 2020 ne contenait aucune analyse de la possibilité d'une réinsertion sur le marché économique ordinaire alors que cela avait été expressément demandé dans le mandat de réadaptation du 3 août 2020. Ainsi sa réintégration sur le marché du travail était irréaliste et une rente entière d'invalidité devait lui être octroyée.

### **E. 6.2.2**

L'intimé ne conteste pas que le recourant remplissait la condition de l'âge avancé au moment déterminant, puisqu'il était alors âgé de 60 ans, mais estime que sa capacité de travail de 100% était néanmoins exigible dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (épargne de la jambe droite). Il ressortait en effet du parcours professionnel du recourant qu'il était au bénéfice de formations et que bien qu'il ait travaillé dans le même domaine depuis plusieurs années, il avait eu précédemment différents employeurs, ce qui démontrait ainsi une certaine capacité d'adaptation. Par ailleurs, il s'était inscrit au chômage à 100% suite à son licenciement, ce qui laissait également entrevoir une capacité d'adaptation à un nouvel emploi. Il parlait couramment le français et le turc et avait une bonne compréhension de l'allemand. Il ressortait du rapport final de l'IPT du 20 août 2019 qu'il avait des ressources tant professionnelles que comportementales et sociales non négligeables, mais que c'était en raison de son aptitude subjective et de facteurs psychosociaux prépondérants au regard du professionnel ainsi que de l'opération prévue que la mesure avait été close. Enfin, il existait suffisamment d'activités légères dans le marché du travail qui étaient compatibles avec ses limitations fonctionnelles et qui n'impliquaient pas de formation complémentaire. Le recourant pouvait notamment exercer sans restriction une activité sédentaire. En conséquence, rien ne laissait supposer que sa réintégration sur le marché du travail soit irréaliste au vu de son âge.

### **E. 6.3**

Au moment déterminant pour examiner l'exigibilité d'un nouvel emploi, soit le 10 juillet 2020, le recourant était âgé de 60 ans. Il faut donc procéder à une analyse globale de sa situation et se demander si, de manière réaliste, il était alors en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Le recourant n'est pas dénué de toute formation, puisque selon l'expertise du J\_\_\_\_\_, il a suivi l'école obligatoire en Turquie puis une école en technique de tourneur-fraiseur, qu'il a terminée à 18 ans. Il a en outre, à teneur de son curriculum vitae, suivi des cours de mécanique de précision et d'opérateur CNC à l'IFAGE ainsi que des cours de service (hôtellerie - Perfecto). Par ailleurs, le recourant dispose d'une large expérience professionnelle, puisque selon l'expertise du J\_\_\_\_\_, il a travaillé comme garçon de café à Istanbul, puis dès 1985, à Genève, il a travaillé au L\_\_\_\_\_ pendant 6 mois, puis dans le nettoyage notamment, de 1987 à 1992. De 1994 à 1999, il a travaillé en Turquie dans une fabrique alimentaire, s'occupant du contrôle de la qualité des produits. Revenu à Genève en 1999, il a travaillé à l'hôtel M\_\_\_\_\_, dans une fabrique de mécanique, puis comme nettoyeur pour la fondation N\_\_\_\_\_. Après une période de chômage, il a été engagé à fin 2005 dans son dernier emploi, avec un arrêt de travail dès juillet 2007 et un licenciement à janvier 2009. Ses limitations n'apparaissent pas contraignantes au point d'exclure l'engagement du recourant par un employeur potentiel, notamment dans le secteur de la production industrielle légère. Au regard de la liste des activités compatibles avec les limitations fonctionnelles établie par l'office AI (activités comme ouvrier dans la production industrielle légère ou les services,

telles que le montage à l'établi, le contrôle des produits finis, la conduite de machines semi-automatiques, l'usinage de pièces légères ou le conditionnement léger), on doit admettre qu'il existe de réelles possibilités d'embauche sur le marché équilibré de l'emploi. Sa maîtrise du français, limitée selon le rapport de la Dresse E\_\_\_\_\_ du 14 janvier 2019 et ses problèmes psychiques ne l'ont enfin pas empêché de travailler jusqu'à son accident et même ensuite, à tout le moins jusqu'à la décision querellée à teneur du dossier. Il dispose en outre de certaines ressources professionnelles, selon le rapport de la fondation IPT du 20 août 2019, s'étant montré très collaborant lors d'une mise en situation professionnelle du 8 juillet au 2 août 2019. Au vu de l'ensemble de ces éléments, l'intimé était fondé à retenir qu'il était exigible du recourant qu'il exerce à plein temps une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles et à retenir un abattement de 20% pour tenir compte de son âge.

#### **E. 7**

Infondé, le recours sera rejeté. Bien que la procédure ne soit pas gratuite en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1bis LAI), il n'y a pas lieu de percevoir un émolument, le recourant étant au bénéfice de l'assistance juridique (art. 12 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). **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.