

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1732/2016

ATAS/967/2016

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 24 novembre 2016**

**5<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à VERNIER, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître Maurizio LOCCIOLA

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE  
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et Monique STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs**

---

### **EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assuré), né en 1963, de nationalité portugaise, s'est établi en Suisse en 1980. Sans formation professionnelle, il a travaillé en tant que menuisier de 1984 à 1995. En 1990, il a exploité une entreprise individuelle ayant pour but la vente de meubles et de literie, qui a été radiée en 1996 en raison de la mauvaise marche des affaires. Il a ensuite repris l'activité de menuisier indépendant à l'atelier, réparant divers objets et montant de petits meubles.
2. Le 26 juin 1997, l'assuré a été victime d'un accident de la voie publique avec un grave traumatisme thoraco-abdominal, une contusion du genou droit et une entorse de la cheville droite.
3. En décembre 1999, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après OAI).
4. Selon les rapports des 22 mars 2001 et 26 avril 2002 du docteur B\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne générale et médecin traitant, l'assuré se plaignait notamment de douleurs abdominales, de troubles digestifs, de douleurs articulaires au genou et à la cheville droite. Depuis mai-juin 2001, il présentait des crises d'angoisse ayant nécessité des consultations d'urgence. Sa capacité de travail en tant que menuisier décorateur indépendant n'avait pas pu être augmentée au-delà de 30 %.
5. Selon l'enquête économique pour les indépendants du 19 avril 2002, l'assuré avait exercé diverses activités salariées: aide-pâtissier, manœuvre sur les chantiers, vendeur et chauffeur-livreur. Selon le médecin traitant, l'état de santé de l'assuré s'était aggravé depuis 2001, en raison de problèmes psychiatriques. La comparaison des champs d'activités indiquait un préjudice de l'ordre de 50 % dans la profession habituelle de l'assuré.
6. Dans son rapport du 6 novembre 2002, la doctoresse C\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, a indiqué notamment que l'assuré présentait des séquelles mentales de l'accident, consistant en des troubles de la mémoire et de la concentration, ainsi que des crises de panique sans agoraphobie depuis un an. Il se plaignait de palpitations, d'angoisse de mort, de douleurs dans les membres ou le ventre, de sueurs froides et de respirations courtes.
7. Par décisions des 4 mars et 1<sup>er</sup> avril 2003, l'OAI a accordé à l'assuré une demi-rente d'invalidité à partir du 1<sup>er</sup> décembre 1998 et une rente entière dès le 1<sup>er</sup> août 2001. Selon l'OAI, la capacité de travail de l'assuré dans son activité de menuisier indépendant était considérablement restreinte depuis le 28 juin 1997 et il en résultait une invalidité de 50%. Par ailleurs, son état de santé s'était encore aggravé depuis le mois de mai 2001.
8. Dans le cadre d'une procédure de révision, l'OAI a soumis l'assuré à une expertise effectuée par le docteur D\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne. Par rapport du 28 janvier 2011, ce médecin a conclu que l'assuré ne présentait aucun

diagnostic avec répercussion sur sa capacité de travail sur le plan somatique. Partant, sa capacité de travail était de 100 % dans l'activité exercée jusqu'alors, sans diminution de rendement.

9. Par décision du 6 février 2012, l'OAI confirmant son projet de décision du 20 septembre 2011, a supprimé la rente de l'assuré dès le 1<sup>er</sup> avril 2012.
10. Dans le cadre du recours interjeté par l'assuré contre cette décision, la chambre de céans a mis en œuvre deux expertises confiées à la doctoresse E\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en rhumatologie, et au Dr F\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie.
11. Dans son rapport du 14 mars 2013, la Dresse E\_\_\_\_\_ a diagnostiqué des gonalgies bilatérales, prédominant à droite, sur gonarthrose débutante, des douleurs de la cheville droite avec troubles dégénératifs discret de l'astragalo-scaphoïdienne et une instabilité résiduelle suite à une entorse de la cheville droite en 1997, et des lombalgies chroniques avec de discrets troubles statiques lombaires. L'assuré était limité dans les positions debout prolongées, les travaux lourds, les ports répétés de lourdes charges, les positions accroupies et agenouillées, la marche en terrain irrégulier et dans les escaliers. Il était également limité dans sa profession de monteur de meubles. Depuis 2003, son état de santé ne s'était pas amélioré sur le plan rhumatologique et sa capacité de travail dans une activité de menuisier était de 50 %. Dans une activité plus légère, respectant les limitations fonctionnelles, sa capacité de travail était de 100 %. Enfin, l'experte estimait peu probable que le recourant changeât d'activité professionnelle, n'ayant pas de formation et ayant toujours travaillé dans la menuiserie, activité qu'il avait déjà adaptée à ses limitations fonctionnelles.
12. Dans son rapport du 1<sup>er</sup> octobre 2013, le Dr F\_\_\_\_\_ a diagnostiqué, suite notamment à un bilan neuropsychologique effectué par Monsieur G\_\_\_\_\_, psychologue, une dysthymie qui n'entraînait aucune limitation sur le plan psychique. La capacité de travail du recourant était ainsi entière au niveau psychiatrique. Les symptômes évoqués par l'assuré, soit des difficultés de concentration, des troubles du sommeil, des périodes de découragement, un sentiment d'insuffisance et des ruminations pessimistes étaient constitutifs d'un trouble dysthymique. Il s'agissait d'un trouble anxio-dépressif chronique mais d'intensité faible et sans répercussion significative sur la capacité de travail. Cet état était présent de façon constante, avec de brèves et rares périodes de crises surajoutées de type d'attaque de panique ou d'idées de suicide. L'assuré ne présentait donc pas d'incapacité de travail.
13. Le 15 janvier 2014, la chambre de céans a admis partiellement le recours et a remplacé la rente entière par une demi-rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> avril 2012 (ATAS/80/2014).
14. Le 9 mai 2014, le Tribunal fédéral a annulé l'arrêt cantonal et a renvoyé la cause à l'administration pour instruction complémentaire sur les répercussions de la

capacité de travail résiduelle de l'assuré dans son activité habituelle et dans une activité adaptée selon la méthode extraordinaire d'évaluation du degré d'invalidité (9C\_147/2014). Le Tribunal fédéral a retenu notamment qu'il résultait de l'expertise du Dr F\_\_\_\_\_ que l'état de santé de l'assuré sur le plan psychique s'était amélioré depuis la décision initiale de rente et qu'il disposait désormais d'une capacité de travail entière. Sur le plan somatique, le rapport de la Dresse E\_\_\_\_\_ avait pleine valeur probante, si bien qu'il devait être retenu que sa capacité de travail était de 50% dans l'activité de menuisier et de 100% dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles.

15. Le 15 août 2014, l'OAI a procédé à une enquête dans les locaux de la menuiserie de l'assuré, en présence de ce dernier, de son conseil et de son épouse. Dans son activité professionnelle d'indépendant, l'assuré rencontrait un préjudice économique de 50% selon la méthode extraordinaire d'évaluation. Bien qu'il disposât d'une pleine capacité de travail dans une activité légère adaptée, l'assuré n'envisageait pas d'exercer une autre activité au motif qu'il exerçait son activité indépendante depuis 1990. L'assuré a fait valoir que quoi qu'il en soit, il rencontrerait une baisse de rendement dans une activité adaptée, au vu des nombreuses limitations fonctionnelles retenues. L'OAI a estimé qu'il y avait lieu d'évaluer le revenu d'invalidé raisonnablement exigible dans une activité adaptée, étant précisé que le revenu hypothétique sans invalidité était de CHF 73'512.- en 2013.
16. Par pli du 2 septembre 2014, l'assuré a indiqué notamment qu'agé de 51 ans, il travaillait à titre d'indépendant depuis 1990. Il n'avait aucune autre formation et ne voyait pas du tout comment il lui serait possible d'entamer une autre activité.
17. Le 2 octobre 2014, l'assuré a eu un entretien avec l'OAI, au cours duquel un stage d'orientation professionnelle lui a été proposé. Un délai de réflexion lui était octroyé afin qu'il se prononce sur sa participation au stage proposé.
18. Par pli du même jour, l'assuré a fait valoir notamment que l'exercice d'une activité adaptée entraînerait nécessairement une baisse de rendement en raison des limitations et des douleurs.
19. Le 23 octobre 2014, l'assuré a indiqué que l'estimation de CHF 73'512.- du gain hypothétique sans invalidité dans l'activité habituelle apparaissait nettement inférieure à ce que pourrait prétendre un chef d'équipe. Enfin, il doutait qu'un éventuel stage eût une réelle utilité puisque le dossier prouvait qu'une activité adaptée ne pourrait être exercée qu'avec un rendement réduit de l'ordre de 50%. A cet égard, il a produit un rapport du Dr B\_\_\_\_\_ du 17 octobre 2014. Selon ce dernier, l'exercice d'une activité légère à 100% restait très théorique. Il était fort peu probable que le rendement dans une telle activité dépassât les 50%, car la capacité d'apprentissage de l'assuré lui paraissait très limitée et sa dysthymie pourrait être considérablement aggravée par un tel changement de vie.

20. Par rapport du 3 novembre 2014, l'OAI a clôturé le dossier de l'adaptation professionnelle. Des mesures professionnelles auraient été indiquées, mais malgré les possibilités d'aménagement proposées durant le stage, l'assuré avait refusé de participer à une telle mesure.
21. Le 14 novembre 2014, l'OAI a expliqué que s'agissant du salaire sans invalidité retenu, ce dernier était bien supérieur à la situation concrète de l'assuré. Il avait été tenu compte des connaissances professionnelles spécialisées de l'assuré, alors même qu'il n'était au bénéfice d'aucune certification. L'assuré faisait référence à un salaire de chef d'équipe, or il s'agissait d'une hypothèse qui n'était fondée sur aucun élément concret. Enfin, selon ses bilans, ses revenus étaient toujours peu importants, voire négatifs. En outre, un menuisier sans CFC, mais avec de l'expérience, gagnait CHF 61'685.- par année.
22. Par avis du 25 novembre 2014, le service médical régional de l'assurance-invalidité pour la Suisse romande (ci-après SMR) a estimé que le Dr B\_\_\_\_\_ n'apportait aucun élément médical objectif permettant de s'écarter des conclusions précédentes.
23. Le 9 décembre 2014, l'assuré a indiqué notamment qu'il ne voyait pas pour quel motif il devrait se soumettre à un stage, auquel il ne s'était jamais opposé formellement, mais qui paraissait d'autant plus inutile que son état de santé somatique ne s'était jamais amélioré, comme attesté par l'experte. Il ne pourrait travailler qu'avec un rendement de trois heures par jour environ et avec de nombreuses pauses pour pouvoir s'allonger. Il sollicitait donc l'octroi d'une demi-rente dès avril 2012.
24. Le 2 juin 2015, l'OAI a sommé l'assuré de participer à un stage d'orientation professionnelle aux Etablissements publics pour l'intégration (EPI).
25. Du 17 août au 15 novembre 2015, l'assuré a été mis au bénéfice d'un stage d'observation professionnelle.
26. Par certificat du 28 août 2015, le médecin traitant a attesté que l'assuré n'avait pas une capacité de concentration, ni un rendement total sur une journée complète. Tout au plus, son attention et son efficacité pouvaient être maintenues durant quatre à cinq heures et ceci dans toutes formes d'activités.
27. Le 16 septembre 2015 a eu lieu un bilan intermédiaire aux EPI, étant donné que l'assuré avait réduit son taux d'activité à 50% dès le 2 septembre 2015 et qu'avant cette date, il avait eu de nombreuses absences et arrivées tardives, justifiées par son activité professionnelle et des motifs personnels. L'assuré contestait à nouveau la pleine capacité de travail dans une activité adaptée.
28. Par rapport du 10 décembre 2015, les EPI ont indiqué notamment qu'une réserve devait être émise quant à l'objectivité de certaines observations (rythme, résistance, fréquence des arrêts) car l'assuré était passé à 50% après la deuxième semaine. Il avait d'excellentes capacités manuelles et était à l'aise avec l'utilisation des

machines et des outils. Son sens pratique était développé, mais il n'avait pas le bagage scolaire suffisant pour suivre des formations théoriques. Il avait compris intellectuellement le sens de la mesure mais n'y avait pas adhéré. Il avait cependant toujours fait le travail qui lui était demandé. Un stage d'agent de maintenance à mi-temps au secteur technique et maintenance des EPI avait été mis en place. L'assuré possédait toutes les aptitudes pratiques pour travailler sur toutes les tâches qui n'impliquaient pas de port de charges et son travail était de bonne qualité. Même s'il n'avait pas été remarqué de fatigue notable pendant les quatre heures quotidiennes à l'atelier, l'assuré disait qu'il ne pouvait pas travailler à plus de 50%.

29. Le 12 janvier 2016, l'assuré a fait valoir notamment qu'au vu de son dossier médical, l'unique solution convenable était qu'il pût continuer à exercer son activité de menuisier indépendant. Il avait donc droit au minimum à une demi-rente dès le 1<sup>er</sup> avril 2012.
30. Par rapport du 9 février 2016, l'OAI a relevé notamment que le stage avait permis d'observer les très bonnes aptitudes professionnelles de l'assuré dans des activités manuelles qui permettraient la mise en valeur de sa pleine capacité de travail dans le milieu économique normal. Si l'activité d'agent de maintenance pouvait être limitée dans certains postes de travail par des ports de charges peu compatibles avec les limitations fonctionnelles, un reclassement professionnel par le biais d'une formation pratique dans une activité manuelle de montage ou de façonnage en position essentiellement assise serait tout à fait exigible. Mais vu l'attitude de l'assuré, d'autres mesures professionnelles n'étaient pas indiquées. En comparant le salaire sans invalidité de CHF 73'512.- (ESS 2010, TA7, chiffre 10, niveau 3, indexé à 2013) au salaire avec invalidité de CHF 50'137.- (ESS 2010, tableau TA1, total, niveau 4, indexé à 2013, avec un abattement de 20% pour tenir compte de l'activité légère seule possible, des limitations fonctionnelles, de la longue carrière dans la même activité et de l'âge), le degré d'invalidité s'élevait à 32%.
31. Par projet de décision du 4 mars 2016, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait maintenir la suppression de sa rente d'invalidité avec effet au 1<sup>er</sup> avril 2012.
32. Le 29 mars 2016, l'assuré a contesté ce projet. Au vu du dossier médical, il effectuait le maximum pouvant légitimement lui être demandé en poursuivant son activité habituelle qu'il avait adaptée à ses limitations fonctionnelles. Selon le rapport d'enquête du 15 août 2014, il était clair qu'il n'allait rien entreprendre pour exercer une autre activité. Il concluait à l'octroi d'une demi-rente.
33. Le 31 mars 2016, l'OAI a notamment indiqué n'avoir aucun élément permettant de s'écarter de la capacité de travail de 100% dans une activité adaptée. Par ailleurs, le salaire sans invalidité retenu était en faveur de l'assuré car supérieur à sa situation concrète, puisque d'après les bilans, l'entreprise dégagait des revenus minimes, voire négatifs. Ainsi, l'activité effectivement exercée n'était pas rentable d'un point de vue économique. En outre, l'assuré était tributaire de l'aide bénévole de sa famille et de ses amis et devait faire face à une situation conjoncturelle défavorable

---

qui tendait à se poursuivre. Il semblait donc peu vraisemblable qu'il pût maintenir au mieux sa capacité de gain dans son activité habituelle. L'OAI lui a en outre rappelé l'obligation de réduire le dommage et que le but de la mesure d'orientation professionnelle mise en œuvre était de déterminer de quelle manière l'assuré pouvait mettre en valeur sa pleine capacité de travail dans une activité adaptée. Il résultait du rapport des EPI que durant cette mesure il avait eu un certain nombre d'absences injustifiées, un manque d'assiduité et qu'il n'avait pas adhéré à la mesure.

34. Le 12 avril 2016, l'assuré a rappelé notamment les constats du Dr B\_\_\_\_\_ des 17 octobre 2014 et 28 août 2015, ainsi que le rapport des EPI ne contestaient pas qu'il ne pouvait pas travailler davantage qu'à 50%. Les EPI, qui n'avaient pas relevé une quelconque mauvaise volonté de sa part, avaient dû le recentrer vers une activité de menuisier. On devait donc lui laisser la possibilité de poursuivre son activité d'indépendant. Dans n'importe quelle autre activité, même bien adaptée, il devrait se reposer. Il risquait de perdre sa motivation et son équilibre.
35. Par avis du 21 avril 2016, le SMR a relevé que le médecin traitant confirmait que la diminution de la capacité de travail de l'assuré à 50% dans une activité adaptée était due à des facteurs non médicaux.
36. Par décision du 28 avril 2016, l'OAI a supprimé la rente d'invalidité avec effet au 1<sup>er</sup> avril 2012. Selon la méthode extraordinaire, l'assuré présentait un degré d'invalidité de 50% dans son activité habituelle (compte tenu d'un salaire sans invalidité de CHF 73'512.- lequel était supérieur à sa situation concrète). Il était toutefois exigible qu'il abandonnât son activité indépendante dans la mesure où l'entreprise ne générait que peu ou pas de gain et compte tenu du fait qu'il conservait par ailleurs une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. Le stage aux EPI avait permis d'observer les très bonnes aptitudes professionnelles dans des activités manuelles qui permettraient la mise en valeur de sa pleine capacité de travail dans le milieu économique normal. Au vu de ces résultats, d'autres mesures professionnelles n'étaient pas indiquées. L'assuré pourrait exercer toute activité lucrative à temps complet sur le marché équilibré du travail qui ne nécessitait pas de formation complémentaire. En comparant le salaire sans invalidité CHF 73'512.- au salaire avec invalidité de CHF 50'137.-, il en résultait un degré d'invalidité de 32% qui ne donnait pas droit à une rente. L'OAI précisait encore que les pièces produites ne permettaient pas de modifier l'appréciation médicale retenue et il avait pris note que l'assuré n'envisageait pas d'exercer une autre activité que celle de menuisier. Enfin, l'OAI a repris la teneur de son courrier du 31 mars 2016.
37. Par acte du 25 mai 2016, l'assuré, représenté par son conseil, a interjeté recours contre cette décision, concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et à l'octroi d'une demi-rente dès le 1<sup>er</sup> avril 2012. Il a indiqué que sur le plan médical, il était possible de se référer au rapport de la Dresse E\_\_\_\_\_ et que depuis plus récemment, des lombalgies de type mécanique étaient apparues survenant lors de stations debout ou assise. Cela étant, on ne pouvait pas persister à soutenir qu'il

pourrait travailler à 100% dans une activité adaptée à plein rendement. Si l'experte avait certes estimé que, dans une activité plus légère, respectant les limitations fonctionnelles, sa capacité de travail serait entière, il importait de préciser qu'une telle activité serait plus que difficile à trouver en raison de ses limitations fonctionnelles. En outre, l'experte n'avait pas exclu une baisse de rendement, qui était plus que probable dans toute activité. Quoi qu'il en soit, le recourant avait besoin de temps de repos durant la journée dans n'importe quelle activité, ce qui réduirait bien entendu le rendement pouvant en résulter. Le médecin traitant confirmait ce point de vue dans un courrier du 17 octobre 2014 et une attestation du 28 août 2015. Il ne pouvait donc, en raison des facteurs somatiques relevés par l'experte et son médecin traitant, travailler davantage qu'à 50% dans toute activité quelle qu'elle soit. A cela s'ajoutaient ses troubles psychiatriques. Même en prenant en considération uniquement une simple dysthymie, il fallait tenir compte de que celle-ci pouvait fluctuer et donner lieu à un véritable état dépressif. En outre, la Dresse E\_\_\_\_\_ avait relevé que l'activité de menuisier était déjà adaptée aux limitations fonctionnelles, de sorte que le recourant ne voyait pas du tout pour quels motifs une autre activité devrait être envisagée. Cela paraissait encore plus incontestable à la lecture du rapport d'enquête du 15 août 2014, qui avait bien remarqué que le recourant devait observer des temps de repos importants et ne pouvait pas se rendre au travail environ trois après-midis par semaine. Dans n'importe quelle autre activité, les mêmes limitations existeraient, ainsi que la nécessité d'observer des pauses prolongées. Par ailleurs, le rapport des EPI avait relevé une limitation fonctionnelle supplémentaire non citée par la Dresse E\_\_\_\_\_, à savoir qu'il n'arrivait pas à maintenir les bras au-dessus de l'horizontale et devait adapter sa place de travail pour pouvoir être à la bonne hauteur sans avoir à lever les bras. Le recourant n'avait pas non plus de bagages scolaires suffisants pour suivre des formations théoriques et les observateurs avaient relevé que la meilleure solution était qu'il soit recentré sur des tâches plus légères et plus particulièrement sur de la menuiserie. Les EPI avaient donc confirmé les constatations du médecin traitant et du rapport d'enquête du 15 août 2014, à savoir que pour des raisons somatiques, le recourant ne pouvait en aucune manière travailler davantage que quatre à cinq heures par jour dans quelle qu'activité que ce soit. Enfin, en procédant à la comparaison des revenus selon la méthode extraordinaire et avec un minimum de bonne foi, la solution consistant à lui allouer une demi-rente dès le 1<sup>er</sup> avril 2012 s'imposait.

38. Par réponse du 24 juin 2016, l'intimé a conclu au rejet du recours pour les motifs indiqués dans la décision litigieuse.
39. Par pli du 7 septembre 2016, le recourant a sollicité sa comparution personnelle et l'audition de la Dresse C\_\_\_\_\_ et du Dr B\_\_\_\_\_.
40. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

---

## EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA)
3. La question litigieuse est de savoir si c'est à bon droit que l'intimé a supprimé le droit à la rente du recourant à compter du 1<sup>er</sup> avril 2012.
4. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (cf. ATF 130 V 343 consid. 3.5). 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).
5. Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2008).

Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale ; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle

seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.654/00 du 9 avril 2001 consid. 1).

6. 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.
7. Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir (ATF 125 V 261 consid. 4). La tâche du médecin dans le cadre d'une révision de la rente selon l'art. 17 LPGA consiste avant tout à établir l'existence ou non d'une amélioration de l'état de santé de l'assuré en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale avec la situation au moment de son examen (ATF 125 V 369 consid. 2).
8.
  - a. Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3).
  - b. En ce qui concerne les rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc).
  - c. Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 464 consid. 4a; ATF 122 III 219 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 - Cst; SVR 2001 IV

---

n. 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d).

d. Enfin, 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).

9. a. En l'espèce, l'intimé a retenu, en se fondant sur l'arrêt rendu le 9 mai 2014 par le Tribunal fédéral que les expertises probantes des Drs E\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_ permettaient de retenir que l'état de santé du recourant s'était amélioré depuis les décisions initiales des 4 mars et 1<sup>er</sup> avril 2003, dans la mesure où il ne présentait plus d'atteinte psychiatrique limitant sa capacité de travail. Sur le plan somatique, il présentait une capacité de travail de 50% dans l'activité de menuisier et de 100% dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles, soit les positions debout prolongées, les travaux lourds, les ports répétés de lourdes charges, les positions accroupies ou agenouillées, la marche en terrain irrégulier et dans les escaliers, en raison des gonalgies bilatérales sur gonarthrose débutante, des douleurs à la cheville droite avec des troubles dégénératifs discrets de l'astragalo-scaphoïdienne et une instabilité résiduelle ainsi que des lombalgies chroniques avec des discrets troubles statiques lombaires (9C\_147/2014).

b. Le recourant, qui ne conteste pas son incapacité de travail à 50% dans son activité habituelle, fait valoir dans le cadre du recours qu'il ne serait pas en mesure de travailler à plein temps dans une activité adaptée, en se référant aux certificats du Dr B\_\_\_\_\_ des 17 octobre 2014 et 28 août 2015, aux rapports de la Dresse C\_\_\_\_\_ des 6 novembre 2002, 7 mai 2012, 9 avril 2013 et 16 octobre 2013, au rapport d'enquête de l'intimé du 15 août 2014 et au rapport des EPI du 10 décembre 2015.

On relèvera que la question de la capacité de travail résiduelle du recourant existant jusqu'au 6 février 2012 (date de la décision de l'intimé ayant fait l'objet de la précédente procédure) a déjà été tranchée par arrêt précité du Tribunal fédéral. Cette question ne peut dès lors pas être revue ici. Par conséquent, les rapports de la Dresse C\_\_\_\_\_, auxquels se réfère le recourant et qui figuraient déjà dans la procédure ayant mené à l'arrêt du Tribunal fédéral, ne lui sont d'aucune utilité.

Par ailleurs, il n'apparaît pas que depuis le 6 février 2012, le recourant ait présenté une aggravation de son état de santé et le Dr B\_\_\_\_\_ n'en fait, au demeurant, nullement état dans ses avis des 17 octobre 2014 et 28 août 2015. Certes, le

recourant a-t-il expliqué dans son recours avoir depuis peu des lombalgies de type mécanique survenant lors de stations debout ou assise. Or, l'apparition récente de ce trouble n'est établie par aucune pièce. Quoi qu'il en soit, cette plainte avait déjà été prise en considération par la Dresse E\_\_\_\_\_ dans le cadre de son expertise (rapport du 14 mars 2013 p. 13).

En outre, quoi qu'en dise le recourant, le rapport de la Dresse E\_\_\_\_\_ ne permet pas de retenir une éventuelle baisse de rendement dans une activité adaptée. De plus, les certificats du Dr B\_\_\_\_\_ des 17 octobre 2014 et 28 août 2015 ne permettent pas non plus de retenir une péjoration de la capacité de travail du recourant. Ce médecin a certes indiqué qu'il était fort peu probable que le rendement dans une activité légère à 100% dépasse les 50% car la capacité d'apprentissage du recourant lui paraissait très limitée (rapport du 17 octobre 2014). Ce médecin a également estimé que le recourant n'avait pas une capacité de concentration, ni un rendement total sur une journée complète; tout au plus son attention et son efficacité pouvaient être maintenues durant quatre à cinq heures dans toute forme d'activités (certificat du 28 août 2015). Force est toutefois de constater que le Dr B\_\_\_\_\_ n'apporte aucun élément médical nouveau justifiant une baisse de rendement.

Le recourant invoque également à l'appui de son recours, le rapport d'enquête de l'intimé du 15 août 2014. Si ce rapport fait effectivement état de ce que le recourant ne peut plus travailler en continu et de son incapacité à revenir travailler l'après-midi deux à trois fois par semaine, force est toutefois de relever qu'il s'agit uniquement d'un descriptif du comportement fourni par le recourant lui-même et en aucun cas de constatations prises par l'enquêtrice.

Le recourant fait encore valoir que le rapport des EPI confirmerait qu'il ne peut travailler davantage que quatre à cinq heures par jour. La chambre de céans relèvera que contrairement à ce qu'avance le recourant, les EPI ont indiqué n'avoir pas remarqué chez le recourant de fatigue notable après quatre heures de travail, alors qu'il disait qu'il ne pouvait pas travailler à plus de 50% (p. 1 et 13 du rapport).

Le recourant fait également valoir que le rapport des EPI aurait relevé des limitations fonctionnelles supplémentaires non citées par la Dresse E\_\_\_\_\_. Si les EPI ont certes noté que le recourant n'arrivait pas à maintenir les bras au-dessus de l'horizontale et qu'il adaptait sa place de travail en utilisant un petit escabeau pour pouvoir être à la bonne hauteur sans devoir lever les bras (p. 4 du rapport), force est toutefois de constater qu'il s'agit uniquement d'un descriptif du comportement que le recourant a eu pendant la mesure, et en aucun cas d'une limitation qu'un médecin des EPI aurait relevée. Quoi qu'il en soit, le recourant a réussi à s'adapter à cette limitation fonctionnelle, de sorte que celle-ci ne permet pas de considérer que sa capacité de travail ou son rendement serait réduit dans une activité adaptée du seul fait de l'existence d'un handicap pour lever les bras. Enfin, il existe également des activités qui sont adaptées à une telle limitation.

---

Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de retenir que le recourant présente une capacité de travail de 50% dans son activité habituelle et de 100% dans une activité adaptée évitant les positions debout prolongées, le port répété de lourdes charges, les positions accroupies ou agenouillées, la marche en terrain irrégulier et dans les escaliers, ainsi que de lever les bras au-dessus de l'horizontale.

L'audition de la Dresse C\_\_\_\_\_ et du Dr B\_\_\_\_\_, demandée par le recourant, n'apporterait selon toute vraisemblance aucune constatation nouvelle, mais uniquement une appréciation médicale supplémentaire sur la base d'observations identiques à celles des experts. Il apparaît dès lors superflu d'administrer d'autres preuves, de sorte que la demande du recourant dans ce sens doit être rejetée.

10. Reste à déterminer le taux d'invalidité que présente le recourant.

a. 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). 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).

b. Lorsqu'il n'est pas possible d'établir ou d'évaluer de manière fiable les deux revenus provenant d'une activité lucrative, il faut appliquer la méthode extraordinaire d'évaluation de l'invalidité (ATF 128 V 30 consid. 1). Selon cette méthode, on commence par déterminer, sur la base d'une comparaison des activités, quel est l'empêchement provoqué par la maladie ou l'infirmité, après quoi l'on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain. Une certaine diminution de la capacité de rendement fonctionnelle peut certes, dans le cas d'une personne active, entraîner une perte de gain de la même importance, mais n'a pas nécessairement cette conséquence. Si l'on voulait, dans le cas des personnes actives, se fonder exclusivement sur le résultat de la comparaison des activités, on violerait le principe légal selon lequel l'invalidité, pour cette catégorie d'assurés, doit être déterminée d'après l'incapacité de gain (ATF 128 V 30 consid.1; ATF 104 V 136 consid. 2; VSI 1998 p. 122 consid. 2a et p. 257 consid. 2b).

La méthode extraordinaire est souvent utilisée pour les indépendants, principalement ceux qui travaillent dans l'agriculture ou qui exercent un métier manuel lorsque, en raison de leur état de santé, ils se voient contraints d'abandonner l'activité qu'ils exercent à titre principal et de modifier la structure de leur exploitation par l'engagement de nouveaux collaborateurs (VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), Schulthess, 2011, ch. 2183). Selon la jurisprudence, la comparaison des résultats d'exploitation réalisés dans une entreprise artisanale avant et après la survenance de

l'invalidité ne permet de tirer des conclusions valables sur la diminution de la capacité de gain due à l'invalidité que dans le cas où l'on peut exclure au degré de vraisemblance prépondérante que les résultats de l'exploitation aient été influencés par des facteurs étrangers à l'invalidité. En effet, les résultats d'exploitation d'une entreprise artisanale dépendent souvent de nombreux paramètres difficiles à apprécier, tels que la situation conjoncturelle, la concurrence, l'aide ponctuelle de membres de la famille, des personnes intéressées dans l'entreprise ou des collaborateurs. Généralement, les documents comptables ne permettent pas, en pareils cas, de distinguer la part du revenu qu'il faut attribuer à ces facteurs (étrangers à l'invalidité) et celle qui revient à la propre prestation de travail de l'assuré (VSI 2/1998 p. 122 consid. 2c; VSI 5/1998 p. 255 consid. 4a; RCC 1979, p. 228ss; ATAS/112/2009; ATAS 526/2005).

c. En l'occurrence, il n'est pas contesté par le recourant, ni contestable au vu des pièces au dossier, qu'en application de la méthode extraordinaire et compte tenu d'une capacité de travail de 50% dans son activité de menuisier indépendant, le recourant présente un degré d'invalidité de 50% dans son activité habituelle.

11. Etant donné que sa capacité de travail est entière dans une activité adaptée et que le recourant ne peut la mettre pleinement en valeur au sein de son entreprise, il convient encore d'examiner s'il est raisonnablement exigible de sa part qu'il mette fin à son activité indépendante au profit d'une activité plus lucrative.

Dans le domaine de l'assurance-invalidité, on applique de manière générale le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente. La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation. L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés (ATF 113 V 22 consid. 4a et les références).

Dans le cas d'un assuré de condition indépendante, on peut exiger, pour autant que la taille et l'organisation de son entreprise le permettent, qu'il réorganise son emploi du temps au sein de celle-ci en fonction de ses aptitudes résiduelles. Il ne faut toutefois pas perdre de vue que plus la taille de l'entreprise est petite, plus il sera difficile de parvenir à un résultat significatif sur le plan de la capacité de gain. Au regard du rôle secondaire des activités administratives et de direction au sein d'une entreprise artisanale, un transfert de tâches d'exploitation proprement dites vers des tâches de gestion ne permet en principe de compenser que de manière très limitée les répercussions économiques résultant de l'atteinte à sa santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_580/2007 du 17 juin 2008 consid. 5.4). Aussi, lorsque l'activité exercée au sein de l'entreprise après la survenance de l'atteinte à la santé ne met pas pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle de l'assuré, celui-ci peut être

tenu, en fonction des circonstances (âge, durée d'activité, formation, genre de l'activité exercée jusqu'alors, environnement social) d'accepter, à titre principal ou accessoire une activité salariée lorsque l'on peut en attendre une amélioration notable de la capacité de travail, le cas échéant par le biais d'une mesure de reclassement au sens de l'art. 17 LAI (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.643/03 du 17 août 2004 consid. 3.2). L'assuré peut ainsi être tenu de quitter son poste de travail, voire de mettre fin à son activité indépendante au profit d'une activité plus lucrative (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_236/2009 du 7 octobre 2009 consid. 4.3; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.840/81 du 26 avril 1982 in RCC 1983 p. 246), ou encore d'accepter un emploi le contraignant à changer de domicile, en vertu de son obligation de réduire le dommage résultant de l'invalidité (ATF 113 V 22 consid. 4; ATF 109 V 25 consid. 3c). L'effort à consentir par l'assuré est d'autant plus important que la diminution du dommage escomptée est substantielle, l'ensemble des circonstances devant être prises en considération, conformément au principe de proportionnalité, applicable de manière générale en droit des assurances sociales (ATF 122 V 377 consid. 2b/cc; ATF 119 V 250 consid. 3a; ATF 113 V 22 consid. 4d).

Dans les arrêts 9C\_609/2009 du 15 avril 2010 consid. 7.3 et 8C\_748/2008 du 10 juin 2009 consid. 4.2.2 qui concernaient tous deux des indépendants, le Tribunal fédéral a considéré que lorsque l'activité indépendante ne permet à l'assuré de mettre à contribution qu'une faible part de sa capacité résiduelle de travail et de gain, contrairement à une activité adaptée dans laquelle le recourant bénéficie d'une pleine capacité de travail, un changement d'activité professionnelle (fin de l'activité indépendante au profit d'une activité salariée plus lucrative) est raisonnablement exigible, compte tenu de la diminution importante du dommage que l'on peut en attendre. Dans ces cas, le Tribunal fédéral a jugé que les premiers juges avaient appliqué à bon droit la méthode ordinaire de comparaison de revenus pour évaluer l'invalidité du recourant, la méthode extraordinaire ne trouvant pas application en cas de changement d'activité professionnelle du recourant.

Toutefois, 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 (cf. arrêt 9C\_695/2010 du 15 mars 2011 consid. 5).

12. En l'occurrence, il convient de constater que le recourant ne peut plus travailler en continu dans son entreprise et qu'il doit faire appel à des amis ou à des collègues pour porter ou installer des meubles lourds ou volumineux (rapport d'enquête du 15 août 2014). Par ailleurs, d'un point de vue objectif, rien ne fait obstacle à ce que le recourant change d'activité professionnelle. Agé de 53 ans au moment de la décision litigieuse, le recourant n'avait pas atteint l'âge à partir duquel la jurisprudence considère généralement qu'il n'existe plus de possibilité réaliste de mise en valeur de la capacité résiduelle de travail sur un marché de l'emploi supposé équilibré (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_918/2008 du 28 mai 2009 consid. 4.2.2). Qui plus est, le passage du statut d'indépendant à celui de salarié présuppose des facultés d'adaptation dont dispose le recourant dès lors que ce dernier a déjà changé plusieurs fois d'activités (aide-pâtissier, manœuvre sur les chantiers, vendeur et chauffeur-livreur) avant de travailler en tant que menuisier. En outre, les perspectives de revenu offertes par un changement d'activité sont nettement plus élevées par rapport au gain que le recourant est en mesure d'obtenir dans le cadre de son activité indépendante, puisque l'entreprise dégage des revenus minimes, voire négatifs (rapport d'enquête du 15 août 2014).

Le recourant fait valoir que selon la Dresse E\_\_\_\_\_, son activité habituelle est déjà adaptée à ses limitations fonctionnelles et que selon le Dr B\_\_\_\_\_, sa dysthymie pourrait être considérablement aggravée en cas de changement d'activité (rapport du 17 octobre 2014).

La chambre de céans relèvera que quand bien même l'activité habituelle du recourant serait adaptée à ses limitations fonctionnelles, il n'en demeure pas moins que celui-ci n'y exploite pas pleinement sa capacité de travail résiduelle dans la mesure que l'on peut attendre de lui. Par ailleurs, l'hypothèse d'une aggravation éventuelle de son état psychique, émise par le médecin traitant, dont la spécialisation ne relève pas de la psychiatrie, ne peut être prise en considération, s'agissant d'un simple pronostic.

Compte tenu de ce qui précède, un changement d'activité professionnelle mettant pleinement valeur sa capacité résiduelle de travail est raisonnablement exigible de la part du recourant au vu de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas d'espèce.

13. Il y a donc lieu de déterminer le degré d'invalidité du recourant en 2012, année au cours de laquelle l'intimé a supprimé son droit à la rente, en appliquant la méthode ordinaire d'évaluation de l'invalidité et en se fondant sur une pleine capacité de travail dans une activité adaptée.
- a. Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide (RAMA 2000 n°U 400 p. 381, consid. 2a). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle

générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1).

S'agissant des indépendants, la Circulaire de l'OFAS sur l'impotence et l'invalidité (ci-après: CIIAI) prévoit que l'on examine le développement probable qu'aurait suivi l'entreprise de la personne assurée si celle-ci n'était pas devenue invalide (chiffres 3029ss; RCC 1963 p. 427). On prendra en considération les aptitudes professionnelles et personnelles de la personne assurée, la nature de son activité, la situation économique et le développement de l'entreprise. A noter que l'on doit faire abstraction du revenu qui ne proviendrait pas de l'activité propre à la personne handicapée (intérêts du capital engagé dans l'entreprise, part du revenu attribuable à la collaboration des proches, etc; chiffre 3031; RCC 1962 p. 480). Il faudra par ailleurs, chez les indépendants qui tiennent une comptabilité conforme aux règles de l'art, non pas se fonder sur les inscriptions figurant au compte individuel de l'assuré, mais sur le résultat d'exploitation, leur mise en parallèle n'étant toutefois pas exclue (VALTERIO, op. cit., ch. 2067). Le résultat d'exploitation ne sera toutefois fiable qu'après production des résultats annuels et des rapports de révision (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_345/2007 du 23 mars 2008 consid. 5.2; VALTERIO, op. cit., n. 2688).

La jurisprudence a jugé qu'il faut entendre, par revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide au sens de l'art. 28a al. 1 LAI, le gain qu'il réaliserait effectivement s'il était en bonne santé. Si, en se basant sur les circonstances du cas particulier, il y a lieu d'admettre que l'assuré, en l'absence d'atteinte à la santé, se serait contenté d'un gain modeste, il faut prendre en compte ce revenu, même s'il aurait pu bénéficier de meilleures conditions de rémunération (ATF 125 V 157 consid. 5c/bb; RCC 1992 p. 96 consid. 4a et les arrêts cités). La jurisprudence admet cependant que des circonstances, dont la preuve de l'existence est soumise à des exigences sévères, justifient de s'écarter du revenu effectif de l'assuré, lorsqu'il ressort de la situation dans son ensemble que ce dernier, sans invalidité, ne se contenterait pas d'une telle rémunération de manière durable (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.777/01 du 14 octobre 2002 consid. 2.1 et les références).

b. Quant au revenu d'invalide, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. 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). 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).

Il est notoire que les personnes atteintes dans leur santé, qui présentent des limitations même pour accomplir des activités légères, sont désavantagées sur le plan de la rémunération par rapport aux travailleurs jouissant d'une pleine capacité de travail et pouvant être engagés comme tels; ces personnes doivent généralement

---

compter sur des salaires inférieurs à la moyenne (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). 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).

14. En l'espèce, s'agissant de la détermination du revenu sans invalidité du recourant, c'est à juste titre que l'intimé s'est fondé sur les données salariales ressortant des ESS dès lors que, comme l'a souligné le Tribunal fédéral dans son arrêt du 9 mai 2014 (9C\_147/2014), les données comptables de l'entreprise du recourant ne pouvant constituer une base valable pour évaluer son incapacité de gain.

Selon le tableau T17 ESS 2012 - lequel correspond au TA7 ESS 2010 pris en compte par l'intimé (rapport d'enquête du 15 août 2014) - le recourant aurait pu réaliser sans atteinte à la santé, un salaire annuel brut de CHF 76'248 ( $6'354 \times 12$ ; T17, ligne 73 " métiers qualifiés de l'artisanat et de l'imprimerie", niveau de compétence 2, homme entre 30 et 49 ans). Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de 40 heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2012 (41,7 heures ; La Vie économique, 9-2012, p. 94, B 9.2), ce montant doit être porté à CHF 79'488.- ( $76'248 \times 41.7 : 40$ ).

S'agissant du salaire avec invalidité, le recourant n'exerçant pas d'activité adaptée mettant pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, c'est également à juste titre que l'intimé s'est référé aux ESS. En l'espèce, le salaire de référence est celui auquel peuvent prétendre les hommes travaillant dans les tâches physiques ou manuelles simples des secteurs de la production et des services, à savoir CHF 62'520.- par année ( $5'210 \times 12$ ; ESS 2012, TA1\_tirage\_skill\_level, total, niveau 1, hommes). Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un

---

horaire de travail de 40 heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2012 (41,7 heures ; La Vie économique, 9-2012, p. 94, B 9.2), ce montant doit être porté à CHF 65'177.- ( $62'520 \times 41.7 : 40$ ).

Par ailleurs, l'intimé a retenu qu'il y avait lieu d'effectuer un abattement supplémentaire sur le salaire statistique de 20% pour tenir compte du fait que seule une activité légère est possible, des limitations fonctionnelles, de la longue carrière dans la même activité et de l'âge.

A cet égard, la chambre de céans constate que l'abattement apparaît pleinement justifié, le recourant ne remplissant pas les autres critères pour un abattement maximal de 25%. Au demeurant, ce dernier ne conteste pas l'abattement retenu par l'intimé. De surcroît, la perte de gain resterait inférieure à 40%, même en admettant un abattement de 25%, et ne permettrait ainsi pas non plus d'ouvrir un droit à une rente.

Compte tenu donc de l'abattement de 20%, le revenu d'invalidé sur la base statistique s'élève à CHF 52'142.- ( $65'177 - 13'035$ ), qui, une fois comparé avec le revenu sans invalidité de CHF 79'488.- conduit à un taux d'invalidité de 34% ( $52'142 / 79'488 \times 100$ ), ce qui n'ouvre pas droit à une rente d'invalidité.

On ajoutera encore à l'attention du recourant, qu'au vu du large éventail d'activités simples et répétitives – qui correspondent à un emploi léger respectant les limitations fonctionnelles observées du recourant – que recouvre le marché du travail en général et le marché équilibré en particulier, on constate qu'un nombre significatif d'entre elles, ne nécessitant aucune formation spécifique, sont adaptées aux problèmes physiques du recourant, ce d'autant plus que ce dernier bénéficie d'excellentes capacités manuelles et qu'il est très à l'aise avec l'utilisation des machines et des outils (rapport des EPI du 10 décembre 2015).

15. Reste encore à déterminer si la suppression de rente peut prendre effet rétroactivement au 1<sup>er</sup> avril 2012.

a. Selon la jurisprudence, si l'effet suspensif est retiré à un recours dirigé contre une décision de révision qui supprime ou diminue une rente ou une allocation pour impotent, ce retrait dure, en cas de renvoi de la cause à l'administration, également pendant cette procédure d'instruction jusqu'à la notification de la nouvelle décision. Le renvoi pour instruction complémentaire ne signifie pas nécessairement que les constatations originelles étaient fausses, mais seulement que celles-ci ne pouvaient être confirmées sur la base des documents disponibles. Les nouvelles observations peuvent confirmer celles réalisées initialement, auquel cas la première décision supprimant ou diminuant les prestations est correcte et peut être entérinée avec effet rétroactif (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_622/2015 du 9 mars 2016 consid. 7.2 et les références citées).

b. En l'occurrence, dans la mesure où l'instruction complémentaire a confirmé le résultat de la décision du 6 février 2012, c'est donc à juste titre que l'intimé a supprimé la rente d'invalidité avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> avril 2012.

16. Compte tenu de ce qui précède, le recours, infondé, doit être rejeté.
17. Etant donné que depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner le recourant au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

\*\*\*

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge du recourant.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Diana ZIERI

Maya CRAMER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le