

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1487/2002

ATAS/459/2004

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du 8 juin 2004

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur L_____, comparant par Me J.-Potter VAN LOON en
l'étude duquel il élit domicile

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE,
domicilié rue de Lyon 97 à Genève

intimé

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mmes Juliana BALDE et Maya CRAMER, Juges

EN FAIT

1. Monsieur L_____, né en 1944, de nationalité espagnole, maçon sans certificat, a travaillé environ 15 ans chez X_____ à Genève jusqu'en 1993, puis, dès cette date, en intérim, chez Y_____. Il a également exercé occasionnellement une activité comme aide-électricien.
2. L'assuré a été victime d'un accident de la circulation le 12 juillet 2000, alors qu'il circulait à moto. Cet accident s'est soldé par une entorse grave du genou droit avec rupture du ligament croisé antérieur, atteinte du ligament latéral interne et fracture-arrachement du plateau tibial externe, ayant nécessité un traitement conservateur. Il porte depuis lors une orthèse pour marcher.
3. Dès l'accident, l'assuré a été suivi à la consultation d'orthopédie de établissement hospitalier. Le chef de clinique du département de chirurgie, le Docteur A_____, a attesté une incapacité de travail de 100% du 12 juillet 2000 au 25 février 2001 et de 50% dès le 26 février 2001. Le patient a ensuite bénéficié d'une rééducation à la clinique romande de réadaptation à Sion, ce du 15 janvier au 21 février 2001. A l'issue de ce séjour, une capacité de travail de 50% dans la profession de maçon lui a été reconnue du 26 février 2001 au 18 mars 2001, puis, une reprise à 100% a été prévue à partir du 19 mars 2001.
4. La reprise du travail, tentée le 26 février 2001, s'est cependant soldée par un échec après 4 jours en raison du travail de force exigé par le métier.
5. L'assuré a bénéficié d'indemnités journalières de la Caisse nationale suisse d'assurances en cas d'accidents (ci-après la SUVA) jusqu'au 31 décembre 2001.
6. Le 29 mai 2001, l'intéressé a déposé auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI) une demande de prestations tendant à l'octroi d'une rente d'invalidité.
7. Dans son rapport du 26 juin 2001 adressé à l'OCAI, le Docteur A_____ a conclu à l'impossibilité médicale d'une reprise de l'activité de manœuvre (chantier) exercée avant l'accident. Une réinsertion professionnelle dans une activité plus légère physiquement, n'exigeant ni des longues marches ni le port de lourdes charges, était indiquée. Dans une activité adaptée, le taux d'activité pouvait atteindre les 100%, ce de façon progressive. Selon le Docteur A_____, son patient pouvait effectuer des travaux de menuisier en atelier.
8. La Doctoresse B_____, spécialiste en médecine physique et rééducation, ayant suivi l'assuré depuis le 28 mars 2001, a de même considéré que l'activité exercée jusqu'alors n'était plus exigible en raison de l'atteinte à la santé et

préconisé un changement d'activité professionnelle. Seul un travail assis ou ne nécessitant que de faibles déplacements était envisageable. Elle a proscrit la marche en terrain accidenté, la montée et la descente d'escaliers et le port de charges supérieures à 5 kg. Elle a retenu, à titre d'exemple, les professions de conducteur de camion et de chauffeur de taxi, activités dans lesquelles elle a considéré qu'une capacité de travail de 100% pouvait être raisonnablement exigible, moyennant une formation éventuelle (cf. rapports des 22 et 27 juin 2001 adressés à l'OCAI).

9. D'après une note datée du 8 octobre 2001 du Docteur C_____, médecin conseil de l'OCAI, il est préconisé une activité sédentaire. Si le métier de maçon n'est de toute évidence plus possible en raison de l'atteinte aux deux genoux, le travail de chauffeur de taxi, préconisé par la Doctoresse B_____, ne paraît pas non plus au Docteur C_____ une bonne solution au vu de l'atteinte à l'appareil locomoteur.
10. Par « contrat de travail pour collaborateurs au bénéfice de rente AI », établi par PRO Entreprise Sociale Privée le 22 octobre 2001, l'assuré a été engagé dès cette date en qualité d'employé de production au département de serrurerie pour une durée indéterminée et pour un salaire horaire de 6 fr., correspondant à un revenu mensuel brut de 1'032 fr. (ce salaire a par la suite été augmenté à 6 fr. 50). La continuation de cette activité était conditionnée à l'octroi d'une rente d'invalidité.
11. Par décision du 28 mai 2002, la SUVA a mis l'assuré au bénéfice d'une rente mensuelle de 897 fr. correspondant à une incapacité de gain de 26% et lui a octroyé une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 10'680 fr.
12. Par décision du 9 octobre 2002, l'OCAI a fixé le taux d'invalidité de l'assuré à 38 % et a, par conséquent, rejeté sa demande de prestations AI en raison d'un degré d'invalidité insuffisant. Il a retenu, après invalidité, l'activité d'ouvrier dans l'industrie légère pour un salaire de 42'669 fr., calculé sur la base de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) 2000, TA1, hommes cat. 4, avec réduction de 25% en raison des restrictions consécutives à l'atteinte à la santé.
13. Le 11 novembre 2002, l'intéressé a recouru contre ladite décision, contestant le taux d'invalidité fixé par l'OCAI. Il y avait lieu, selon lui, de prendre en considération l'activité effectivement exercée, soit celle d'employé de production auprès du département serrurerie de la Fondation PRO, dans la détermination du revenu d'invalidité. Le domaine de production considéré ne faisant pas l'objet d'une rubrique particulière de l'ESS, il convenait de retenir celle intitulée « autres industries manufacturières ». Il admettait toutefois que, s'agissant d'une activité qui avait été exercée en atelier protégé, le produit réalisé en tant que tel ne représentait pas sa capacité résiduelle de gain.

14. Dans son préavis du 14 janvier 2003, l'OCAI a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Il a en effet maintenu le choix du salaire statistique opéré, lequel se basait sur l'ESS 2000, TA1, total, homme, cat. 4. Il précise à cet égard que l'activité exercée par le recourant, non déterminante en soi notamment parce qu'elle ne saurait être considérée comme reflétant sa capacité résiduelle de travail, entre de fait dans la catégorie retenue. L'OCAI a contesté, au surplus, le degré d'invalidité retenu par le recourant en tant qu'il avait été arrondi vers le haut.
15. Dans ses observations du 17 février 2003, le recourant a persisté dans ses allégations et expliqué, par ailleurs, que c'était pour tenir compte de l'inadéquation du revenu statistique (cf. « autres industries manufacturières » de l'ESS 2000 TA1) avec les salaires réels pratiqués dans la branche en serrurerie (cf. convention collective pour les métiers de la serrurerie et constructions métalliques) que le résultat de la comparaison des revenus avait été arrondi de 39,78% à 40%.
16. Invité à se déterminer au sujet des observations du recourant, l'OCAI, estimant qu'elles n'appelaient aucun commentaire particulier de sa part, a indiqué maintenir intégralement sa position telle qu'exprimée dans son préavis du 14 janvier 2003.

EN DROIT

1. a) La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 1 let. r LOJ).

Dans un arrêt du 30 mars 2004, cependant, le Tribunal administratif (ci-après TA) a constaté d'office la nullité de l'art. 1 let. r LOJ, considérant que le TCAS avait été créé en violation de l'art. 131 de la Constitution genevoise - Cst GE -.

- b) Force est de constater que cette conclusion ne saurait lier le tribunal de céans, aux motifs suivants :
 - elle ne figure pas dans le dispositif de l'arrêt. Or, seul le dispositif d'un jugement peut acquérir l'autorité de la chose jugée, et non ses motifs. L'autorité de la chose jugée ne s'étend à ceux-ci que dans la mesure où le dispositif y renvoie expressément et où ils se rapportent à la question litigieuse (ATF 96 I 295 ; Knapp, Précis de droit administratif, 4ème édition, 1991, p. 248 ss ; Habscheid, droit judiciaire privé suisse, 1981 p. 313 et ss.).

- l'autorité de la chose jugée ne vaut quoi qu'il en soit que pour les moyens que le tribunal pouvait examiner (cf. Knapp, op. cit. p. 251). Or, il apparaît en l'espèce douteux que le TA devait, et même pouvait, à l'occasion d'un recours interjeté pour violation des droits politiques contre un arrêté du Conseil d'Etat fixant la date de l'élection des juges assesseurs au TCAS, contrôler la constitutionnalité de la loi instituant cette juridiction.
 - une loi inconstitutionnelle ne saurait être déclarée nulle. Seul, l'acte pris en application de celle-ci est annulable (cf. Jean-François Aubert, *Bundesstaatsrecht der Schweiz*, vol. I, 1991, p. 178, note 430). Il convient au surplus de relever qu'un tribunal se doit en règle générale d'agir avec retenue, plus particulièrement lorsque les conséquences de l'annulation bouleverseraient tout un régime juridique (ATF 112 Ia 313). Tel est manifestement le cas ici, dès lors que le considérant topique de l'arrêt du TA revient à nier l'existence d'une juridiction qui fonctionne depuis le 1er août 2003 déjà, et dont les juges titulaires, ainsi que les juges suppléants, ont été régulièrement élus.
- c) Le TCAS examine d'office sa compétence ; vu l'arrêt du TA du 30 mars 2004 niant jusqu'à son existence, il a également à vérifier la conformité à l'art. 131 Cst GE de la loi l'instituant.

Le TCAS est une juridiction administrative spéciale, en ce sens qu'elle traite du domaine particulier des assurances sociales. Il y a lieu de rappeler que selon l'art. 57 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales -LPGA-, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, chaque canton institue un tribunal des assurances, qui statue en instance unique sur les recours dans le domaine des assurances sociales. Cette disposition légale fédérale oblige les cantons à regrouper tout le contentieux des assurances sociales sous le même toit, contentieux jusque là réparti à Genève entre diverses commissions cantonales de recours et le TA. C'est ainsi pour répondre à l'exigence posée par la loi fédérale que le législateur genevois a créé le TCAS.

Selon l'art. 131 al. 1 Cst GE, « La loi établit des tribunaux permanents pour juger toutes les causes civiles et pénales ; elle en règle le nombre, l'organisation, la juridiction et la compétence ». Lors de la création du TA en 1971, la disposition constitutionnelle a été complétée par un alinéa 2, libellé comme suit : « Un tribunal administratif est institué pour statuer sur les recours de droit administratif dans les cas où la loi le prévoit ».

La Constitution s'interprète selon les mêmes principes que les lois ordinaires. Les règles d'interprétation permettant au juge de dégager le sens d'une disposition sont connues : ce dernier peut recourir à une interprétation littérale, historique,

téléologique ou systématique de la norme. Le juge devra partir prioritairement du texte clair de la loi. Le TA, dans son arrêt du 30 mars 2004, a considéré que le texte de l'art. 131 al. 2 Cst GE ne laissait pas de place pour d'autres tribunaux statuant sur les recours de droit administratif; il a interprété « un tribunal » comme signifiant « un seul tribunal ». Or, l'art. 131 al. 2 Cst GE précise que ce tribunal administratif est institué « dans les cas où la loi le prévoit ». C'est dire que nécessairement le reste du contentieux administratif relève d'autres juridictions. Ainsi l'interprétation littérale permet à elle seule de conclure que le terme « un » doit être qualifié, grammaticalement, d'article indéterminé.

Une telle analyse est du reste confirmée par les interprétations historique et téléologique. Il résulte des travaux préparatoires (Mémorial du Grand Conseil – MGC - 1970, p. 554 ss.) que le législateur en 1970 entendait créer, aux côtés des juridictions civiles et pénales existantes prévues à l'art. 131 al. 1 Cst GE, un tribunal administratif indépendant du pouvoir exécutif. Ce tribunal était destiné à remplacer les autres autorités – Conseil d'Etat, commissions de recours, etc... qui avaient à connaître des recours contre les décisions des départements. Il n'était cependant pas question que ce remplacement soit général, raison pour laquelle ce tribunal s'était vu doté de compétences d'attribution. Il était évident que certaines commissions spéciales devaient subsister, notamment en raison de leur composition particulière (composition paritaire, experts...). Selon le Mémorial du Grand Conseil, p. 557, « dans le système envisagé, le TA, le Conseil d'Etat et les commissions spécialisées dont le maintien aura été décidé, constitueront autant de juridictions administratives distinctes et indépendantes, entre lesquelles se répartiront les compétences ».

Dès le 1^{er} janvier 2000, le TA a été mis au bénéfice d'une clause générale de compétence. Il est ainsi devenu la juridiction administrative supérieure de droit commun (art. 56 A LOJ). A nouveau, le maintien des commissions de recours spéciales a été expressément réaffirmé (MGC 1997, p. 9430). La constitutionnalité de ces juridictions n'a de plus jamais été remise en cause, ni par le TF ni par le TFA. On ne voit pas dans ces conditions ce qui aurait empêché le législateur, quelques années plus tard, de confier la compétence en matière d'assurances sociales, jusque là dévolues à ces commissions de recours, à une juridiction administrative spéciale, le TCAS en l'occurrence.

Si l'on devait suivre l'interprétation du TA dans son arrêt du 30 mars 2004, non seulement le TCAS, mais également toutes les autres commissions de recours spéciales, y compris celles rattachées au TA lui-même seraient inconstitutionnels. Tel n'a manifestement pas été le but visé par le législateur.

Au vu de ce qui précède, la création du TCAS en application de la LPGa est conforme à la Constitution genevoise.

L'élection des juges assesseurs ayant par ailleurs été annulée par le Tribunal fédéral, dans son arrêt du 27 janvier 2004, le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février 2004, une disposition transitoire permettant au TCAS de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux assesseurs.

2. Conformément à l'article 3 alinéa 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique sur les contestations en matière d'AVS-AI notamment (cf. article 56 V LOJ). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.
3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après LPGA) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine de l'assurance-invalidité. Le cas d'espèce demeure toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 386, consid. 1b ; cf. également dispositions transitoires, art. 82 al. 1 LPGA). Le présent litige sera en conséquence examiné à la lumière des dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (ci-après LAI) et de son règlement en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002.
4. Déposé dans la forme et délai imposés par la loi, le présent recours est recevable, en vertu des articles 69 LAI et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (ci-après LAVS).
5. Selon l'art. 4 al. 1 LAI, l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

Le droit à la rente est déterminé par l'art. 28 al. 1 LAI qui dispose que l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins.

Dans l'assurance-invalidité, il est possible de fixer les faits médicaux déterminants sur le plan juridique en recourant aux rapports demandés par l'office de l'assurance-invalidité aux médecins traitants, aux expertises de spécialistes extérieurs et aux examens pratiqués par les centres d'observation créés à cet effet (art. 69 al. 2 et 72^{bis} RAI ; VSI 1997 p. 318).

Dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité, la tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles

activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4 ; 115 V 134 consid. 2 ; 114 V 314 consid. 3c ; 105 V 15). Le droit fédéral ne fixe aucune prescription sur la manière d'apprécier les moyens de preuve, le principe de la libre appréciation des preuves s'appliquant en matière de procédure administrative.

6. En l'espèce, il ressort clairement des pièces au dossier que le recourant n'est plus en mesure d'exercer sa profession de maçon, en raison des limitations à sa santé causées par l'accident de la circulation du 12 juillet 2000. Reste à déterminer quelle(s) activité(s) le recourant pourrait exercer et à quel taux, ainsi que le salaire auquel il pourrait prétendre.

Les médecins traitants du recourant ont préconisé une activité légère physiquement, n'impliquant ni des déplacements ni le port de charges supérieures à 5 kg. Les professions de menuisier en atelier, de conducteur de camion ou de chauffeur de taxi ont été cités à titre d'exemple, comme étant des activités adaptées aux problèmes de santé de l'assuré. Excepté le travail de chauffeur de taxi, à l'égard duquel il a émis des réserves en raison de l'atteinte à l'appareil locomoteur, le Docteur C_____, tout en soulignant qu'il devrait s'agir d'une activité sédentaire, n'a pas spécifié sous quelle forme celle-ci devait se présenter.

Si les médecins ne s'accordent pas sur le métier à retenir, leurs conclusions attestent à tout le moins, qu'en dehors d'une activité qui ne serait pas sédentaire ou qui exigerait le port de lourdes charges, le recourant ne connaît pas de limitations particulières, de sorte qu'un grand nombre de possibilités de travail peuvent entrer en considération, eu égard toutefois à ses aptitudes professionnelles. A cet égard, la catégorie « ouvrier dans l'industrie légère », retenue par l'OCAI et comprenant des activités que le recourant peut exercer sans avoir recours à une nouvelle formation ou à un complément de formation, n'apparaît pas critiquable.

Le recourant estime que dans la mesure où il retire effectivement un revenu dans un domaine de production précis (serrurerie), c'est sur cette base que l'OCAI aurait dû déterminer son salaire d'invalidé. Il considère également que ladite activité ne fait pas l'objet d'une rubrique particulière dans l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), si bien que c'est la rubrique 36,37 « autres industries manufacturières » qui devrait être prise en considération en l'espèce.

Cette manière de voir ne saurait être soutenue. En effet, la rubrique choisie par l'OCAI représente un large éventail d'activités simples et répétitives, parmi lesquelles il ne fait aucun doute que l'une d'entre elles conviendrait à l'assuré. Au

demeurant, contrairement aux allégations du recourant, le domaine de la serrurerie est compris dans cette rubrique, même s'il convient de garder à l'esprit que la capacité résiduelle de l'assuré ne se résume pas exclusivement à ce type d'activité.

Force est donc d'admettre que c'est à bon droit que l'OCAI a considéré que le recourant avait une capacité de travail entière dans la catégorie « ouvrier dans l'industrie légère ».

7. Selon l'art. 28 al. 2 LAI, pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalidé a pu obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide.

Le revenu sans invalidité se détermine en principe sur la base du dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires intervenue jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente. Pour chiffrer le revenu d'invalidé, il y lieu de se référer, selon la jurisprudence, à ce qu'on appelle les tableaux de salaires des statistiques. Cette possibilité est retenue en particulier lorsque l'assuré n'a repris, après la survenance de l'atteinte à la santé, aucune activité lucrative pouvant être raisonnablement attendue de lui (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). Est alors déterminante la valeur centrale de la statistique des salaires bruts standardisés (ATF 124 V 323 consid. 3b/bb ; VSI 1999, p. 182). Le montant obtenu sera le cas échéant encore réduit en fonction des empêchements propres à la personne de l'invalidé, par exemple certaines limitations liées au handicap, à l'âge, à la nationalité, à la catégorie de permis de séjour ou au taux d'occupation. Il n'y a toutefois pas lieu d'opérer des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération, mais il convient plutôt de procéder à une évaluation globale des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret. La jurisprudence n'admet pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 78 consid. 5).

Il s'agit donc de comparer les gains acquis avant et après l'atteinte à la santé.

On précisera que selon la jurisprudence récente du Tribunal fédéral, ce sont les rapports existant au moment du droit à la rente, ainsi que les modifications éventuelles survenues jusqu'au moment de la décision qui ont des conséquences sur le droit à cette prestation qui sont déterminants pour opérer une comparaison des revenus (ATF 128 V 174 consid. 4a ; ces principes développés dans le domaine de la LAA, sont applicables à la comparaison des revenus selon l'art. 28 al. 2 LAI également : SVR 2003 IV n° 11 p. 33 consid. 3.1.1 ; arrêt F. du 3 février 2003, I 670/01, destiné à la publication au Recueil officiel).

8. En l'occurrence, les problèmes de santé du recourant, l'ayant contraint à abandonner sa profession de maçon et à se réorienter professionnellement, ont débuté le 12 juillet 2000, soit à la date de son accident de la circulation. C'est partant, également dès cette date que sa capacité de gain a pu cas échéant être affectée. Comme tenu du délai de carence d'une année (art. 29 LAI), il y a dès lors lieu de prendre en considération l'année 2001 comme année de référence pour la comparaison des revenus, correspondant à l'année d'ouverture du droit éventuel à la rente.

L'OCAI a retenu un revenu sans invalidité pour l'année 2000 de 68'708 fr. Le recourant ne conteste pas ce chiffre. Selon une attestation de l'agence de placement Y_____, par l'intermédiaire de laquelle le recourant a travaillé en dernier lieu en tant que maçon, son salaire aurait pu atteindre 72'477 fr. en 2001 (26 fr. 05 / heure + 10,6% + 8,3%), s'il avait continué à travailler pour le même employeur.

Force est de constater que ce chiffre n'est que théorique et qu'il n'est pas en réalité le reflet de ce que l'assuré aurait gagné, puisque ses salaires variaient sensiblement selon les mois. Il paraît dès lors plus correct de se référer au gain effectif obtenu par le recourant dans le courant de l'année 2000 jusqu'à la date de son accident (6 mois de salaire), d'en faire une moyenne et de l'annualiser ((3'232 fr. + 4'670 fr. + 5'984 fr. + fr. 3'589 fr. + 5'214 fr. + 5'214 fr.) / 6 x 12). On observe ainsi que le recourant a perçu un salaire moyen de 55'806 fr. pour l'année 2000, montant se chiffrant, après réactualisation à l'aide de l'indice suisse des prix à la consommation, à 57'120 fr. pour l'année 2001.

Le salaire d'invalidé s'élève quant à lui à 4'618 fr., soit à 55'416 fr. par an (cf. ESS 2000, rubrique «15-37 Industries manufacturières»). Après réactualisation, il se chiffre à 56'721 fr. pour l'année 2001. Comme les salaires standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de 40 heures, soit d'une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2001 (41,7 heures), ce montant doit être porté à 59'131 fr. Il se justifie par ailleurs de procéder à une réduction de ce montant de 25%, comme l'admet du reste l'OCAI. Le salaire d'invalidé déterminant pour une activité à 100% s'élève ainsi à 44'348 fr.

La différence entre le revenu hypothétique avant invalidité et celui après invalidité ((57'120 – 44'348) x 100 / 57'120) conduit à un degré d'invalidité de 22,3 %, soit à un taux insuffisant pour donner droit à une rente d'invalidité.

Il sied à cet égard de relever que, quand bien même le Tribunal de céans aurait retenu le salaire théorique avant invalidité de 72'477 fr., plus avantageux pour l'assuré, ce revenu conduirait, quoi qu'il en soit, à un taux d'invalidité insuffisant,

ne donnant droit à aucune rente AI, puisque ce dernier s'élèverait seulement à 38,8 %.

Au surplus, si par hypothèse ce dernier calcul devait toutefois être retenu, le degré d'invalidité ne saurait être arrondi vers le haut, comme le relève à juste titre l'OCAI eu égard à la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances, d'après laquelle le taux d'invalidité obtenu au terme d'une comparaison de revenus est une valeur exacte qu'il n'y a pas lieu d'arrondir (cf. arrêt E. du 8 août 2001 ; ATF 127 V 129).

Force est ainsi de constater que le calcul auquel a procédé l'OCAI est correct dans son résultat, en tant qu'il met en évidence un taux d'invalidité insuffisant pour ouvrir le droit à une rente.

9. En conséquence, le recours doit être rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière :

Marie-Louise QUELOZ

La Présidente :

Doris WANGELER

La secrétaire-juriste : Elisa COACCI

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