

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1574/2002

ATAS/179/2003

ARRÊT

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

du mardi 28 octobre 2003

2ème Chambre

En la cause

Monsieur C _____, représenté par le Syndicat Industrie & Bâtiment, 15, rue Necker, 1211 Genève 1, en les bureaux duquel il fait élection de domicile, **recourant**,

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, case B _____ ale 425, 1211 Genève 13, **intimé**.

Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS, Présidente, Mme Nicole BASSAN-BOURQUIN et M. Bertrand REICH et M Juges assesseurs.

EN FAIT

1. Monsieur C_____, ressortissant espagnol né en octobre 1961, a travaillé comme manœuvre du bâtiment chez X_____ SA, du 14 juin 1988 au 31 mars 1999. Il a présenté une incapacité totale de travail à partir du 5 janvier 1999, en raison de problèmes dorsaux et a touché des indemnités journalières de la Genevoise assurance, assurance perte de gain de son employeur, du 7 janvier 1999 au 26 décembre 2000.

2. En date du 4 mai 1999, il a déposé une demande de prestations AI.

3. Son médecin traitant, le Dr A_____, a établi un rapport à l'attention de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI), le 7 juin 1999. Il a posé les diagnostics suivants : hernie discale L4/L5 avec lombosciatalgies droites récurrentes, bascule du bassin en défaveur de la droite de 1,5 cm, oesophagite peptique stade II avec épigastralgie récurrente sur hernie hiatale, diabète sucré de type II, obésité morbide. Son patient présentait une incapacité totale de travail depuis le 5 janvier 1999, mais une activité physique limitée au port de charge ne dépassant pas 10 kg et évitant la station de positions "vicieuses pour la colonne" était envisageable.

4. L'assuré a été soumis à une expertise professionnelle effectuée au Centre d'intégration professionnelle de l'AI (ci-après le COPAI), du 26 mars au 28 octobre 2001. Dans leur rapport du 26 juin 2001, les experts ont formulé les conclusions suivantes : "L'évaluation des capacités professionnelles de Monsieur C_____, effectuée dans notre service OSER, conclut à la possibilité de réintégrer cet assuré dans une activité pratique légère, en ménageant le membre supérieur droit, à plein temps et rendement normal dans les métiers suivants : contrôleur dans le domaine de l'horlogerie, monteur à l'établi dans le domaine de l'électronique (à vérifier en stage). Il s'agira de tenir compte des compétences et limitations de l'assuré, telles que celles mentionnées dans notre rapport OSER. Une formation pratique en entreprise, avec quelques cours théoriques, sont à sa portée." (cf. rapport du COPAI du 26 juin 2001, synthèse ; cf. également pages 10 et 12). Dans un deuxième rapport du 12 novembre 2001, les experts ont relevé : "Le rapport d'observation de notre service ESPACE tend à montrer que les conclusions de notre rapport d'observation de l'atelier OSER restent valables. La capacité de travail

reconnue est complète sur un plein temps avec quelques réserves sur le rendement, réserves liées principalement au besoin d'alternance de positions. Bien entendu, cette capacité devrait s'appliquer dans des activités adaptées à l'atteinte de l'assuré, telles quelles ont été explicitées dans les rapports (OSER puis ESPACE). Les stages en entreprises sont globalement positifs quant à la capacité de travail et aux aptitudes de Monsieur C_____. A ce jour, il ne nous a pas été fourni d'éléments médicaux permettant de dire que la capacité de travail de l'assuré est diminuée d'une manière significative" (cf. rapport ESPACE du 12 novembre 2001, synthèse). Les activités suivantes ont été jugées adaptées à l'état de santé de Monsieur C_____ : contrôleur dans le secteur de l'horlogerie, monteur à l'établi dans le secteur de l'électronique et poseur de pierres dans le secteur du sertissage (activité plus légère que le sertissage). Une formation en entreprise avec éventuellement quelques cours d'appoint ciblés (éléments théoriques simples) était nécessaire. L'assuré devait atteindre une pleine capacité de travail au terme de la formation, en dépit de ses limitations fonctionnelles (travail essentiellement en position assise, sans port de charge et travaux de force, avec possibilité d'arrêter momentanément son activité afin de se détendre le dos). L'inC_____ence sur son rendement resterait faible (maximum 10 à 15% de perte de rendement). Pour accéder à ces activités, l'assuré pouvait suivre une formation en entreprise d'une durée de 12 à 18 mois (cf. rapport ESPACE du 12 novembre 2001, page 7).

5. Dans un rapport de la Division de réadaptation professionnelle du 16 novembre 2001, Madame B_____, psychologue AI, a procédé à la comparaison des gains avant invalidité de Fr. 57'085.-- par an et après invalidité de Fr. 42'250.-- par an (selon la convention collective de travail applicable) dont il découlait un taux d'invalidité de 26%.

6. En date du 20 novembre 2001, le Dr A_____ a attesté que son patient devrait pouvoir bénéficier d'une activité professionnelle adaptée, évitant la position assise et la position accroupie pendant trop longtemps, ainsi que le port de charge dépassant 10kg.

7. Monsieur C_____ a été engagé à plein temps par la société Y_____ S.A. à partir du 7 janvier 2002, pour un salaire mensuel brut de Fr. 4'300.-- pour l'année de 2002 et de Fr. 4'500.-- à partir du 1er janvier 2003.

8. Par décision du 28 janvier 2002, l'OCAI a refusé à Monsieur C_____ l'octroi de mesures professionnelles, ainsi que celui d'une rente. En effet, la comparaison des gains avant et après invalidité faisait apparaître un taux d'invalidité de 26%, insuffisant pour ouvrir droit à une rente. Des mesures professionnelles, qui auraient en revanche pu être octroyées, ont également été refusées, en raison du manque de motivation de l'assuré.

9. Par courrier du 25 février 2002, Monsieur C_____, représenté par le syndicat Industrie & Bâtiment, a interjeté recours contre cette décision, concluant à ce que son taux d'invalidité soit calculé d'après sa situation personnelle et non pas selon une évaluation théorique. Il a également contesté le refus de mesures professionnelles.

10. Dans un préavis du 26 avril 2002, l'OCAI, concluant au rejet du recours, a fait valoir que selon l'avis de son médecin traitant, l'assuré disposait d'une capacité résiduelle de travail dans une activité professionnelle adaptée. Afin d'objectiver ladite capacité, l'OCAI avait pris en charge un stage d'observation professionnelle, qui avait conclu à la possibilité de réintégrer le recourant dans une activité légère, à plein temps et rendement normal, dans les métiers suivants : contrôleur dans le domaine de l'horlogerie, monteur à l'établi dans le secteur de l'électronique, poseur de pierres dans le secteur du sertissage. Il apparaissait ainsi que l'assuré était en mesure d'exercer un métier adapté à plein temps. Cependant, en raison d'un manque de motivation, l'OCAI avait estimé qu'il ne se justifiait plus de reconduire les mesures de réadaptation professionnelle, dans la mesure où l'on ne pouvait s'attendre à aucun résultat. Le degré d'invalidité du recourant avait par conséquent été calculé sur la base d'une comparaison théorique des gains, dont découlait le taux de 26% d'invalidité retenu. Enfin, l'assuré travaillait depuis le 7 janvier 2002 auprès de l'entreprise Y_____ SA pour un salaire annuel de Fr. 51'600.--. Ainsi, si l'on tenait compte de ce salaire effectif pour la comparaison des gains, l'on obtenait un degré d'invalidité de 9,6% qui n'ouvrait droit à aucune prestation AI. La décision de l'OCAI du 28 janvier 2002 était par conséquent parfaitement justifiée.

EN DROIT

A la forme :

1. Le recours, interjeté en temps utile, est recevable à la forme (art. 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants - LAVS - et 69 de loi fédérale sur l'assurance-invalidité - LAI).

Au fond :

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), du 6 octobre 2000, est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 et a entraîné la modification de nombreuses dispositions dans le domaine de l'assurance-invalidité. La législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 demeure toutefois déterminante en l'espèce. En effet, d'après la jurisprudence, la législation applicable en cas de changement de règles de droit reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 125 V 467 consid. 1, 126 V 166 consid. 4b), les faits sur lesquels l'autorité de recours peut être amenée à se prononcer dans le cadre d'une procédure de recours de droit administratif étant par ailleurs ceux qui se sont produits jusqu'au moment de la décision administrative litigieuse (ATF 121 V 366 consid. 1b).

3. Aux termes de l'art. 4 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 acC_____ent.

L'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3% 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 (art. 28 al. 1 LAI). Dans les cas pénibles, une invalidité de 40% au moins ouvre droit à une demi-rente (art. 28 al. 1bis LAI).

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances (ci-après le TFA), l'objet de l'assurance n'est pas l'atteinte à la santé en soi ; ce sont plutôt les conséquences

économiques qui en découlent, soit l'incapacité de réaliser un gain par un travail exigible (ou d'accomplir les travaux habituels pour les non actifs). La notion d'invalidité est ainsi une notion juridique, basée sur des éléments essentiellement économiques, qui ne se confond pas forcément avec le taux de l'incapacité fonctionnelle, tel que le détermine le médecin ; ce sont les conséquences économiques de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 105 V 207 et ss. ; 106 V 88 ; 110 V 275 ; RCC 1981 p. 124 consid. 1a).

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. 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 158 consid. 1).

4. En l'occurrence, le médecin traitant du recourant a estimé que ce dernier présentait une capacité totale de travail dans une activité adaptée, évitant la position assise et la position accroupie pendant trop longtemps ainsi que le port de charges dépassant 10kg. Les experts du COPAI ont également constaté que l'assuré était apte à réintégrer le circuit économique normal dans une activité pratique légère, en ménageant le membre supérieur droit, à plein temps et rendement normal, dans les métiers suivants : contrôleur dans le secteur de l'horlogerie, monteur à l'établi dans le secteur de l'électronique, poseur de pierres dans le secteur du sertissage. Pour accéder à ces activités, l'assuré pouvait suivre une formation en entreprise d'une durée de 12 à 18 mois. Enfin, l'inC_____ence de ses limitations fonctionnelles (travail essentiellement en position assise, sans port de charges et travaux de force, avec possibilité d'arrêter momentanément son activité afin de se détendre le dos) sur son rendement resterait faible (maximum 10 à 15% de perte de rendement).

Le Tribunal cantonal des assurances sociales (ci-après le TCAS) constate ainsi que le recourant ne peut plus exercer une activité de manœuvre du bâtiment ; il présente en revanche une pleine capacité de travail dans une activité adaptée.

5. Il convient dès lors de déterminer le degré d'invalidité du recourant.

Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être établi sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu du travail que l'invalidé pourrait 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 aux revenus qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (art. 28 al. LAI). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement possible le montant de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité. Dans la mesure où ces revenus ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 104 V 136 consid. 2a et 2b).

6. En l'occurrence, selon le questionnaire établi par l'employeur, X _____ SA, le 11 mai 1999, le recourant a gagné Fr. 48'161,55 en 1998. Ce revenu réactualisé en 2002, date de la décision, s'élève à Fr. 50'816,75 (cf. pour les indices des salaires nominaux, l'Office des statistiques, évolution des salaires, base 1939 = 100).

Quant au revenu après invalidité, l'OCAI a retenu le salaire minimum d'un ouvrier dans l'industrie débutant à Genève, selon la convention FTMH, de Fr. 42'250.-- par an. Cependant, le recourant a été engagé par la société Y _____ SA à partir du 7 janvier 2002, pour un salaire mensuel brut de Fr. 4'300.-- pour l'année 2002 et de Fr. 4'500.-- à partir du 1er janvier 2003. Il s'agit par conséquent de prendre en considération, pour la comparaison des revenus, le salaire effectivement réalisé par le recourant - qui peut être chiffré exactement -, de Fr. 4'300.-- x 12, ce qui correspond à un salaire annuel de Fr. 51'600.-- (pour l'année 2002).

En tenant compte de ce revenu, l'on constate que le recourant ne subit aucune perte de gain du fait du changement de profession dû à ses limitations fonctionnelles, puisqu'il a même, avec sa nouvelle activité, accru son revenu. Son taux d'invalidité est donc nul et l'assuré n'a droit à aucune prestation AI.

Enfin, il convient de souligner que, le recourant ayant pu reprendre une activité à plein temps et plein rendement à partir du 1er janvier 2003, toute mesure professionnelle s'avère inutile.

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

Statuant

A la forme :

1. Reçoit le recours ;

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 qu'elle 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).

Le greffier :

Pierre RIES

La présidente :

Isabelle DUBOIS

Le présent arrêt est communiqué pour notification aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe
