



POUVOIR JUDICIAIRE

A/1680/2018

ATAS/756/2020

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 9 septembre 2020

8^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à LES ACACIAS, représenté par
C.C.S.I. CENTRE DE CONTACT SUISSES-IMMIGRES

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Michaël RUDERMANN et Jean-Pierre
WAVRE, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur A_____, né le _____ 1961 et marié, est d'origine espagnole et entré en Suisse en avril 1987. Lors d'un accident en Espagne en 1983, il a perdu la vision de l'œil gauche. En Suisse, il a travaillé en tant que manœuvre dans le bâtiment.
2. Le 31 mars 1990, il a subi un accident qui a occasionné une fracture de l'épaule gauche.
3. Le 12 novembre 1990, il a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité.
4. Du 7 octobre 1991 au 22 janvier 1992, il a bénéficié, dans le cadre des mesures d'ordre professionnel, d'un stage d'observation professionnelle à la Fondation B_____ qui a montré une capacité de travail entière dans des activités manuelles légères. Il a ensuite effectué un stage dans l'horlogerie du 27 avril au 6 juin 1992, au terme duquel une formation dans ce domaine lui a été déconseillée, en raison d'un manque d'aptitudes pour des travaux très fins. Après un stage en cordonnerie, il a enfin suivi dès septembre 1992 une formation pratique de cordonnier durant trois ans dans une cordonnerie. A l'issue de celle-ci, il s'est inscrit au chômage dès le 1^{er} juillet 1995.
5. Par décision du 8 mai 1996, la caisse nationale suisse en cas d'accident (ci-après: SUVA) lui a octroyé une rente de 20 % en raison d'une diminution de la capacité de gain de ce pourcentage à cause des séquelles de l'épaule gauche qui l'empêchent de reprendre son activité habituelle de manœuvre dans la construction. Elle a admis par ailleurs une capacité de travail de l'assuré de 100 % en tant que cordonnier avec un salaire mensuel d'environ CHF 3'800.-. Par rapport à son salaire avant l'accident de CHF 4'972.-, la perte de gain était de l'ordre de 20 %.
6. Par décision du 11 décembre 1998, l'OAI a constaté que la perte de gain de l'assuré était de 18 % dans l'activité de cordonnier. Une invalidité inférieure à 40 % ne donnant pas droit à une rente, il en a refusé l'octroi.
7. Le 13 décembre 1998, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: OAI), a accordé à l'assuré une aide en capital de CHF 30'000.- sous forme d'un prêt de CHF 20'000.-, remboursable sur huit ans avec un intérêt annuel de 4,5%, et d'un prêt de CHF 10'000.- sans intérêts, remboursable également dans huit ans. L'assuré a financé avec cette somme la reprise d'une cordonnerie.
8. À cause de graves problèmes financiers depuis 2001, l'assuré n'a remboursé à l'OAI que CHF 2'500.- en décembre 1999 et a fermé sa cordonnerie le 30 mars 2002.
9. Le 1^{er} avril 2003, l'assuré a trouvé un emploi de gérant d'une cordonnerie. En raison d'un volume de travail insuffisant, il n'a reçu qu'un salaire de CHF 19'880.- pour neuf mois de travail. Son patron a fermé la cordonnerie en juin 2004, raison pour laquelle l'assuré s'est inscrit au chômage.
10. Dans son rapport du 2 juin 2004, la division de réadaptation professionnelle de l'OAI a proposé de renoncer à demander à l'assuré le remboursement du solde de

l'aide en capital accordée, d'étudier l'octroi de nouvelles mesures professionnelles et de considérer que l'assuré présentait une invalidité de 69 % du 1^{er} janvier 1999 au 31 mars 2003 et de 58 % dès cette date. Elle a constaté que l'évolution du marché du travail faisait que la formation de cordonnier constituait une base trop étroite pour avoir une aptitude au placement, de sorte que l'assuré pouvait prétendre à un nouveau reclassement. Celui-ci avait par ailleurs subi une importante perte de gain en exerçant un métier dans lequel il avait été reclassé par l'assurance-invalidité, alors même qu'il avait toujours fait preuve d'un bon engagement. Il avait utilisé ainsi pleinement sa capacité de travail résiduelle. Dans son poste actuel, ses revenus étaient toujours très bas et ne variaient guère. Ses revenus effectifs depuis 1999 pouvaient ainsi être considérés comme revenu d'invalidité déterminant. Par rapport aux revenus qu'il aurait pu réaliser sans invalidité, sa perte de gain était de 69 % entre 1999 et 2002 et de 58 % en 2003. Par ailleurs, du fait que l'assuré avait accumulé des dettes à cause des mesures professionnelles, il serait judicieux de renoncer au remboursement de l'aide en capital accordée.

11. Aucune suite n'a été donnée au dossier de l'assuré après le rapport précité et celui-ci n'a pas relancé l'OAI pour réclamer de nouvelles prestations.
12. En avril 2005, l'assuré a commencé une activité de bagagiste indépendant à la gare de Lausanne.
13. Le 1^{er} octobre 2015, il a subi un infarctus du myocarde qui a nécessité la pose de trois stents, puis une recanalisation en janvier 2016 avec pose de trois autres stents.
14. En avril 2016, l'assuré a formé une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité.
15. Selon le rapport du 28 janvier 2016 du docteur C_____, spécialiste en médecine interne FMH, l'assuré présentait un angor et des douleurs thoraciques au moindre effort. La capacité de travail dans l'activité habituelle était nulle, mais une activité sédentaire serait envisageable.
16. Le 14 avril 2016, la doctoresse D_____ du service de cardiologie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après: HUG), a attesté une maladie coronarienne tritonculaire avec angor résiduel et insuffisance cardiaque. Une reprise de l'activité professionnelle pourrait être envisageable selon l'évolution.
17. Dans son rapport du 10 février 2017, le professeur E_____ du service de cardiologie des HUG a posé notamment les diagnostics d'épisodes d'angor typique au moindre effort, accompagnés de dyspnée et de palpitations, de status post infarctus avec mise en évidence d'une maladie coronarienne sévère de trois vaisseaux, de diabète de type II, insulino-dépendant, de volumineux hydrocèle bilatéral, de cécité de l'œil gauche et de status post accident et opération de l'épaule gauche.
18. Selon l'avis médical du 3 mars 2017 du service médical régional de l'assurance-invalidité pour la Suisse romande (ci-après: SMR), la capacité de travail de l'assuré

était nulle dans l'activité habituelle. En effet, le travail de bagagiste n'était plus exigible en raison des limitations fonctionnelles décrites par les médecins.

19. Le 17 octobre 2017, le service économique de l'OAI a constaté que le revenu sans atteinte à la santé de l'assuré avait été de CHF 54'384.- en 1998. Indexé à l'année 2016, ce revenu s'élevait à CHF 66'466.-.
20. Le 18 octobre 2017, le gestionnaire de l'OAI a soumis le dossier au service de réadaptation, en notant que le degré d'invalidité de l'assuré était de nouveau de 20%.
21. Le même jour, ledit service a déterminé la perte de gain à 9,25 % en se fondant sur le salaire sans invalidité précité en 2016 et le salaire ressortant de l'Enquête suisse des salaires (ci-après: ESS) 2014 dans une activité simple et répétitive, après indexation à 2016 et adaptation à la durée normale hebdomadaire de travail, tout en admettant un rabatement des salaires statistiques de 10 % pour tenir compte des limitations fonctionnelles et du fait que seule une activité légère était possible.
22. Le 8 décembre 2017, l'OAI a fait savoir à l'assuré qu'il avait l'intention de lui refuser le droit à une rente d'invalidité et à des mesures d'ordre professionnel, le degré d'invalidité étant insuffisant.
23. Le 26 janvier 2018, l'assuré s'est opposé à ce projet, par l'intermédiaire de son conseil, au motif que l'évaluation de sa capacité de travail et de gain ne tenait pas compte de l'ensemble de ses atteintes à la santé ni du lien entre celles-ci et de sa situation professionnelle au niveau de ses qualifications professionnelles et de son âge. Par ailleurs, le Dr C_____ avait attesté que sa résistance était limitée par un angor d'effort. L'évaluation de la capacité de travail à 100 % avec un plein rendement ne tenait pas compte de cette limitation. De surcroît, la référence à l'ESS pour le revenu avec invalidité n'était pas adéquate, dans la mesure où la palette des activités répertoriées était trop vaste. On ne voyait pas quel type d'activité il pourrait exercer, puisque les activités de précision dans l'industrie légère n'étaient pas adaptées à sa vue et qu'il n'avait aucune formation pour les activités de bureau. De surcroît, aucun employeur n'engagerait un homme de 55 ans cumulant plusieurs atteintes à la santé et n'ayant une expérience professionnelle que dans la construction et la manutention, hormis une expérience dans la cordonnerie.
24. Par décision du 16 avril 2018, l'OAI a confirmé son projet de décision précité. C'était précisément pour tenir compte des limitations fonctionnelles résultant de l'atteinte cardiaque qu'il avait retenu qu'il n'y avait une capacité de travail que dans une activité légère en position assise. Par ailleurs, le médecin traitant avait mentionné la totalité des atteintes à la santé, en les classant selon leur influence sur la capacité de travail. Le marché de travail offrait en outre un large éventail d'activités légères dont on devait convenir qu'un nombre important étaient adaptées aux limitations de l'assuré. Enfin, à 56 ans à la date de la décision litigieuse, l'assuré n'avait pas encore atteint l'âge à partir duquel la jurisprudence considérait qu'il n'existait plus de possibilité réaliste de mettre en valeur sa capacité de travail dans un marché du travail équilibré.

-
25. Par acte du 16 mai 2018, l'assuré a formé recours contre cette décision, par l'intermédiaire de son conseil, en concluant en substance à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire par une mise en œuvre d'une observation professionnelle afin de déterminer la capacité de travail, et pour recalculer la perte de gain. Il a relevé que la SUVA avait déterminé sa perte de gain à 20 % et que l'intimé l'avait fixée à 18 % en 1998. En 2004, l'intimé avait constaté une perte de gain de 69 % du 1^{er} janvier 1999 au 31 mars 2003 et de 58 % dès cette date. Il présentait par ailleurs des limitations au bras gauche et une cécité à l'œil gauche. L'exercice de l'activité de bagagiste débuté en avril 2005 n'avait été possible qu'en raison de l'aide apportée par ses collègues lorsqu'il devait transporter des charges trop lourdes pour son bras gauche. Le rapport du Prof. E_____ mettait en doute qu'il présentât une capacité de travail de 100 % dans une activité légère et assise, indépendamment du fait que les médecins traitants n'avaient pas tenu compte des atteintes à l'épaule et de la cécité d'un œil. L'évaluation de la capacité de travail était ainsi très sommaire. S'agissant de la détermination de la perte de gain, le recourant a fait valoir que son salaire de valide aurait dû être déterminé sur la base des mêmes statistiques prises en considération pour le salaire d'invalidé. En effet, il n'avait plus travaillé dans le bâtiment après son accident. Quant au revenu d'invalidé, l'intimé aurait dû procéder à un abattement supérieur à 10 % des salaires statistiques, soit de 20 %, pour tenir compte des nombreuses limitations fonctionnelles, de son âge et du fait qu'il avait travaillé les dernières années en tant qu'indépendant avec une grande liberté d'organisation et sans être soumis à une hiérarchie.
26. Dans sa réponse du 13 septembre 2018, l'intimé a conclu au rejet du recours, en se référant à la décision attaquée quant aux motifs.
27. Par courrier du 9 mars 2020, le Dr C_____ a fait part au Tribunal de céans que le recourant se plaignait lors de la dernière consultation en septembre 2019 de douleurs de la face antérieure de l'épaule droite occasionnelles et lors de certains mouvements. Le médecin l'a adressé à la doctoresse F_____ en raison d'un diabète mal contrôlé. Le possible problème de l'épaule n'avait pas été investigué. Les atteintes à la santé sous forme de difficultés visuelles et d'angine de poitrine au moindre effort ne l'empêcheraient pas, en théorie, d'exercer un métier purement sédentaire. Toutefois, au vu de son âge, l'absence de formation professionnelle adéquate et de ses problèmes médicaux sérieux, la probabilité de trouver un travail était très réduite.
28. Dans son avis médical du 20 avril 2020, la doctoresse G_____ du SMR a constaté que le Dr C_____ confirmait que le recourant pouvait exercer une activité sédentaire. L'atteinte à l'œil gauche était ancienne et n'avait pas empêché le recourant d'exercer plusieurs professions. Toutefois, elle constituait une limitation fonctionnelle supplémentaire pour un travail nécessitant la vision binoculaire. L'atteinte au membre supérieur gauche ne l'avait empêché de travailler comme bagagiste. Quant à une éventuelle atteinte à l'épaule droite, elle était postérieure à la décision litigieuse.
-

-
29. Sur la base de cet avis, l'intimé a maintenu ses conclusions, par écriture du 21 avril 2020.
 30. Dans ses écritures du 29 mai 2020, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il a mis en exergue ses multiples atteintes et qu'il paraissait de ce fait peu probable qu'un employeur fût disposé à l'engager. Il faudrait par ailleurs déterminer plus précisément les limitations fonctionnelles résultant de sa capacité visuelle réduite et de l'atteinte à l'épaule gauche. Il serait également nécessaire d'établir quelles activités sédentaires seraient réalisables. Enfin, après la mise en œuvre de mesures professionnelles pour déterminer le salaire d'invalidé, un abattement maximal de 25 % serait justifié dans la comparaison des salaires.
 31. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

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

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

2. Interjeté dans les délais et conditions prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).
3. Est litigieuse en l'occurrence si le recourant subit une perte de gain lui ouvrant le droit à une rente en raison de ses atteintes à la santé.
4. 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, mentale ou psychique 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^{er} janvier 2008).
5. En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins.

Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui

peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28a al. 1 LAI).

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).

32. a. Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement 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, à ce motif, 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 256 consid. 4 et les références).

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. À 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 134 V 231 consid. 5.1; ATF 133 V 450 consid. 11.1.3; ATF 125 V 351 consid. 3).

6. 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).

-
7. En l'occurrence, il n'est pas contesté que le recourant souffre de multiples atteintes à la santé, à savoir d'une cécité à l'œil gauche, d'un status post accident avec fracture de l'humérus gauche, d'une maladie coronarienne sévère et d'un diabète. À cela s'ajoute éventuellement encore une pathologie à l'épaule droite qui n'a pas été investiguée.

Néanmoins, selon son médecin traitant, le recourant dispose théoriquement d'une capacité de travail entière dans une activité sédentaire sans effort.

Partant, la chambre de céans ne peut s'écarter de cette appréciation qui est confirmée au demeurant par le SMR. Celle-ci paraît en outre vraisemblable, dès lors que l'on ne voit pas en quoi la maladie coronarienne pourrait constituer un obstacle à un travail léger en position assise. Une telle activité ne nécessite pas non plus de grands mouvements avec les bras et les épaules, de sorte qu'elle est compatible avec les atteintes aux épaules. Quant à la cécité de l'œil gauche, comme le SMR le constate, elle n'a pas empêché le recourant de travailler dans différentes professions.

8. Reste à déterminer la perte de gain du recourant dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles.
9. a. Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu réaliser s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 8 al. 1 et art. 16 LPGA).

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. Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue doivent être prises en compte (ATF 129 V 222 et ATF 128 V 174).

c. Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait – au degré de la vraisemblance prépondérante – réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide (ATF 139 V 28 consid. 3.3.2 et ATF 135 V 297 consid. 5.1). 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 la santé, en tenant compte de l'évolution des circonstances au moment de la naissance du droit à la rente et des modifications susceptibles

d'influencer ce droit survenues jusqu'au moment où la décision est rendue (ATF 129 V 222 consid. 4.1; arrêt du Tribunal fédéral 9C_869/2017 du 4 mai 2018 consid. 2.2). Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières qu'il peut se justifier qu'on s'en écarte et qu'on recoure aux données statistiques résultant de l'ESS éditée par l'Office fédéral de la statistique (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 201/06 du 14 juillet 2006 consid. 5.2.3 et I 774/01 du 4 septembre 2002). Tel sera le cas lorsqu'on ne dispose d'aucun renseignement au sujet de la dernière activité professionnelle de l'assuré ou si le dernier salaire que celui-ci a perçu ne correspond manifestement pas à ce qu'il aurait été en mesure de réaliser, selon toute vraisemblance, en tant que personne valide; par exemple, lorsqu'avant d'être reconnu définitivement incapable de travailler, l'assuré était au chômage ou rencontrait d'ores et déjà des difficultés professionnelles en raison d'une dégradation progressive de son état de santé ou encore percevait une rémunération inférieure aux normes de salaire usuelles. On peut également songer à la situation dans laquelle le poste de travail de l'assuré avant la survenance de l'atteinte à la santé n'existe plus au moment déterminant de l'évaluation de l'invalidité (arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 168/05 du 24 avril 2006 consid. 3.3 et B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2).

d. Quant au revenu d'invalidité, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé (ATF 135 V 297 consid. 5.2). Lorsque l'assuré n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part, le revenu d'invalidité peut être évalué sur la base de données statistiques, telles qu'elles résultent de l'ESS (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). Dans ce cas, il convient de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1, à la ligne «total secteur privé» (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). La valeur statistique - médiane - s'applique alors, en principe, à tous les assurés qui ne peuvent plus accomplir leur ancienne activité parce qu'elle est physiquement trop astreignante pour leur état de santé, mais qui conservent néanmoins une capacité de travail importante dans des travaux légers. Pour ces assurés, ce salaire statistique est suffisamment représentatif de ce qu'ils seraient en mesure de réaliser en tant qu'invalides dès lors qu'il recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées (branche d'activités), n'impliquant pas de formation particulière, et compatibles avec des limitations fonctionnelles peu contraignantes (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C_603/2015 du 25 avril 2016 consid. 8.1 et 9C_242/2012 du 13 août 2012 consid. 3).

e. 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).

f. Bien que l'âge soit inclus dans le cercle des critères déductibles depuis la jurisprudence de l'ATF 126 V 75 – laquelle continue de s'appliquer (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_470/2017 du 29 juin 2018 consid. 4.2) – il ne suffit pas de constater qu'un assuré a dépassé la cinquantaine au moment déterminant du droit à la rente pour que cette circonstance justifie de procéder à un abattement. Encore récemment, le Tribunal fédéral a rappelé que l'effet de l'âge combiné avec un handicap doit faire l'objet d'un examen dans le cas concret, les possibles effets pénalisants au niveau salarial induits par cette constellation aux yeux d'un potentiel employeur pouvant être compensés par d'autres éléments personnels ou professionnels tels que la formation et l'expérience professionnelle de l'assuré concerné (arrêt du Tribunal fédéral 8C_227/2017 précité consid. 5). Il a considéré qu'un assuré ayant accompli plusieurs missions temporaires, alors qu'il était inscrit au chômage consécutivement à la cessation d'activité de son ancien employeur, disposait d'une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel susceptible de compenser les désavantages compétitifs liés à son âge (59 ans au moment déterminant), surtout dans le domaine des emplois non qualifiés qui sont, en règle générale, disponibles indépendamment de l'âge de l'intéressé sur le marché équilibré du travail (arrêt du Tribunal fédéral 8C_227/2017 du 17 mai 2018 consid. 5; voir aussi arrêts du Tribunal fédéral 8C_403/2017 du 25 août 2017 consid. 4.4.1 et 8C_805/2016 du 22 mars 2017 consid. 3.4.3). À l'inverse, dans un autre arrêt récent rendu en matière d'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 9C_470/2017 du 29 juin 2018 consid. 4.2), le Tribunal fédéral a retenu un taux d'abattement de 10% dans le cas d'un assuré âgé de 61 ans qui, durant de longues années, avait accompli des activités saisonnières dans le domaine de la plâtrerie et dont le niveau de formation était particulièrement limité (arrêt du Tribunal fédéral 8C_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.2). En revanche, il a contesté un abattement dans le cas d'un assuré âgé de 55 ans au motif que ses excellentes qualifications personnelles, professionnelles et académiques constituaient un

avantage indéniable en terme de facilité d'intégration sur le marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral 9C_375/2019 du 25 septembre 2019 consid. 7.3).

g. En cas d'absence de désignation des activités compatibles avec les limitations du recourant, le Tribunal fédéral a jugé qu'il eût été certainement judicieux que l'office AI donnât au recourant, à titre d'information, des exemples d'activités adaptées qu'il peut encore exercer, mais qu'il convient néanmoins d'admettre que le marché du travail offre un éventail suffisamment large d'activités légères, dont on doit convenir qu'un nombre significatif sont adaptées aux limitations du recourant et accessibles sans aucune formation particulière (arrêt du Tribunal fédéral 9C_279/2008 du 16 décembre 2008 consid. 4).

h. Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPG), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'oeuvre (VSI 1998 p. 293). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Il est certes possible de s'écarter de la notion de marché équilibré du travail lorsque, notamment l'activité exigible au sens de l'art. 16 LPG, ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe quasiment pas sur le marché général du travail ou que son exercice impliquerait de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (cf. RCC 1991 p. 329; RCC 1989 p. 328; arrêts du Tribunal fédéral 9C_286/2015 du 12 janvier 2016 consid. 4.2 et 9C_659/2014 du 13 mars 2015 consid. 5.3.2). Le caractère irréaliste des possibilités de travail doit alors découler de l'atteinte à la santé – puisqu'une telle atteinte est indispensable à la reconnaissance d'une invalidité (cf. art. 7 et 8 LPG) – et non de facteurs psychosociaux ou socioculturels qui sont étrangers à la définition juridique de l'invalidité (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_175/2017 du 30 octobre 2017 consid. 4.2).

10. a. En l'espèce, la SUVA a évalué la perte de gain du recourant à 20 % en 1996 en raison des séquelles à l'épaule gauche suite à l'accident survenu en 1990. Le recourant avait toutefois été reclassé auparavant dans l'activité de cordonnier qui est nettement moins rémunérée que les activités dans la construction où le recourant avait travaillé auparavant.

Dans son rapport du 2 juin 2004, la division de la réadaptation a considéré que la perte de gain était de 69 % entre 1999 et 2002 et de 58 % en 2003, en tant que cordonnier, et que des nouvelles mesures d'ordre professionnel étaient indiquées. Toutefois, le recourant n'a plus fait appel à l'intimé pour se réinsérer et a travaillé comme bagagiste.

Dans le nouveau calcul de la perte de gain, l'intimé s'est fondé, pour le salaire d'invalide, sur les statistiques ressortant des ESS. De celles-ci résultent un revenu largement supérieur à celui d'un cordonnier et de ce fait une perte de gain moins élevée.

Se pose ainsi la question de savoir quels revenus sont à prendre en considération pour le salaire d'invalide.

Selon la jurisprudence précitée, il ne fait pas de doute qu'il faut se fonder sur les salaires statistiques et non sur le salaire de l'activité dans laquelle le recourant avait été reclassé, dès lors que le recourant n'a pas repris un travail.

Par ailleurs, comme exposé ci-dessus, le salaire statistique recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées (branche d'activités), n'impliquant pas de formation particulière, et compatibles avec des limitations fonctionnelles peu contraignantes

b. Cela étant, le calcul de la perte de gain effectué par l'intimé le 18 octobre 2017 ne prête pas le flan à la critique, en ce qu'il a comparé le salaire que le recourant avait gagné dans la construction, indexé à l'année 2016 (CHF 66'453.-), au salaire ressortant des statistiques des ESS 2014, indexé à 2016 également et adapté à la durée normale des heures de travail en Suisse, soit CHF 67'022.-.

Quant à l'abattement du salaire statistique, le recourant estime qu'il faille admettre le taux maximal de 25 %. Cependant, cette question peut rester ouverte, dans la mesure où, même dans cette hypothèse, la perte de gain ne serait que de 24,3 %.

Enfin, même en effectuant la comparaison des gains sur la base des mêmes salaires statistiques, la perte de gain ne serait que de 25 %, avec l'abattement maximal.

Un tel degré d'invalidité n'ouvre pas le droit à une rente.

11. a. Selon l'art. 8 al. 1^{er} LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPG) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (art. 8 al. 1^{bis} LAI en vigueur dès le 1^{er} janvier 2008). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent les mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital).

Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain d'un assuré, il convient d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et les références). Celles-ci ne seront pas allouées si elles sont vouées à l'échec, selon toute vraisemblance (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2). Le droit à une mesure de réadaptation suppose en outre qu'elle soit appropriée au but

de la réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, tant objectivement en ce qui concerne la mesure que sur le plan subjectif en ce qui concerne la personne de l'assuré (VSI 2002 p. 111 consid. 2 et les références). Selon la jurisprudence constante, le droit à des mesures de reclassement (et à d'autres mesures de réadaptation professionnelle) à cause d'invalidité ne peut être refusé en raison du manque de faculté subjective de reclassement que dans la mesure où la procédure de mise en demeure prescrite à l'art. 21 al. 4 LPGA a été observée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_100/2008 du 4 février 2009 consid 3.2 et les références).

b. Selon l'art. 15 LAI, l'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession ou l'exercice de son activité antérieure a droit à l'orientation professionnelle. L'orientation professionnelle, qui inclut également les conseils en matière de carrière, a pour but de cerner la personnalité des assurés et de déterminer leurs capacités et leurs dispositions qui constitueront la base permettant de choisir une activité professionnelle appropriée ou une activité dans un autre domaine, voire un placement adéquat. Y ont droit les assurés qui, en raison de leur invalidité, sont limités dans le choix d'une profession ou dans l'exercice de leur activité antérieure et qui ont dès lors besoin d'une orientation professionnelle spécialisée (Circulaire sur les mesures de réadaptation professionnelle, CMRP, p. 16, n^{os} 2001 et 2002). Le Tribunal fédéral a rappelé que l'orientation professionnelle se démarque des autres mesures d'ordre professionnel (art. 16 ss LAI) par le fait que, dans le cas particulier, l'assuré n'a pas encore fait le choix d'une profession. L'art. 15 LAI suppose que l'assuré soit capable en principe d'opérer un tel choix, mais que seule l'invalidité l'en empêche, parce que ses propres connaissances sur les aptitudes exigées et les possibilités disponibles ne sont pas suffisantes pour choisir une profession adaptée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_882/2008 du 29 octobre 2009 consid. 5.1 et les références).

12. En l'espèce, le recourant ne réclame pas une mesure d'ordre professionnel afin de pouvoir être réorienté dans une nouvelle profession, mais dans le but de déterminer sa capacité de travail.

a. Les constatations médicales peuvent être complétées par des renseignements d'ordre professionnel, par exemple au terme d'un stage dans un centre d'observation professionnelle de l'assurance-invalidité, en vue d'établir concrètement dans quelle mesure l'assuré est à même de mettre en valeur une capacité de travail et de gain sur le marché du travail. Il appartient alors au médecin de décrire les activités que l'on peut encore raisonnablement attendre de l'assuré compte tenu de ses atteintes à la santé (influence de ces atteintes sur sa capacité à travailler en position debout et à se déplacer; nécessité d'aménager des pauses ou de réduire le temps de travail en raison d'une moindre résistance à la fatigue, par exemple), en exposant les motifs qui le conduisent à retenir telle ou telle limitation de la capacité de travail. En revanche, il revient au conseiller en réadaptation, non au médecin, d'indiquer quelles sont les activités professionnelles concrètes entrant en considération sur la base des renseignements médicaux et compte tenu des aptitudes résiduelles de l'assuré. Dans ce contexte, l'expert médical et le conseiller en matière

professionnelle sont tenus d'exercer leurs tâches de manière complémentaire, en collaboration étroite et réciproque (ATF 107 V 17 consid. 2b; SVR 2006 IV n° 10 p. 39).

b. En l'occurrence, la chambre de céans estime toutefois que l'instruction est complète, dès lors qu'il appert que le recourant ne devrait pas être limité dans sa capacité de travail dans une activité lucrative légère en position assise, comme exposé ci-dessus. Partant, la mesure d'instruction sollicitée ne se justifie pas.

c. Quant à une orientation professionnelle, le recourant ne remplit pas les conditions d'octroi. En effet, il est âgé de presque 60 ans, de sorte que la durée probable de la vie professionnelle restante est insuffisante. Dans la mesure où il ne se considère pas capable de travailler à 100 %, il y a aussi un doute sur sa motivation.

13. Cela étant, le recours sera rejeté.

14. Etant donné que depuis le 1^{er} juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1^{bis} 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. Mets un émolument de justice 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

Irène PONCET

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