

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/175/2009

ATAS/1169/2009

**ARRET**

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES  
ASSURANCES SOCIALES**

**Chambre 8**

**du 17 septembre 2009**

En la cause

Monsieur M\_\_\_\_\_, domicilié à BELLEVUE

recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue  
de Lyon 97, GENEVE

intimé

**Siégeant : Georges ZUFFEREY, Président suppléant, Teresa SOARES et Luis ARIAS,  
Juges assesseurs**

---

### EN FAIT

1. Monsieur M\_\_\_\_\_ (ci-après: l'assuré ou le recourant) est né en 1947. Titulaire d'un CAP de peintre en bâtiment et d'un diplôme de peintre en décors, il a été employé, du 1<sup>er</sup> février 1996 au 31 janvier 2007, en qualité d'aide auprès du service technique de la Clinique X\_\_\_\_\_.
2. Son dernier salaire annuel brut s'est élevé, pour l'année 2006, à 67'826 fr. A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2007, son salaire a été porté à 69'984 fr., soit 5'832 fr. par mois.
3. Souffrant de douleurs au genou droit, l'assuré a été en arrêt maladie à 100 % du 27 mars 2006 au 7 mai 2006, puis à 50 % du 8 mai 2006 au 30 novembre 2006.
4. Un IRM effectué le 9 mai 2006 a mis en évidence un status post ménisectomie partielle interne, très probablement une déchirure méniscale associée à un fragment méniscal d'environ 1cm localisé au niveau du récessus méniscal supérieur, une arthrose fémoro tibial interne et fémoro patellaire, un épanchement intra- articulaire et enfin, un kyste mucoïde localisé en arrière de la métaphyse distale du fémur.
5. Le 28 juin 2006, le Dr A\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique à la clinique des X\_\_\_\_\_, a diagnostiqué une gonarthrose variante débutante du genou droit, relevant que les douleurs - à caractère mécanique - présentaient un handicap certain dans l'activité professionnelle. Une ostéotomie du genou droit - avec les risques qu'une telle intervention comporte - a néanmoins été préconisée. Elle a été effectuée le 1<sup>er</sup> décembre 2006, date à partir de laquelle l'assuré a, à nouveau, été en incapacité totale de travailler.
6. La clinique des Grangette a mis fin au contrat de travail, par courrier du 23 octobre 2006, avec effet au 31 janvier 2007.
7. Le 10 mai 2007, l'assuré a déposé une demande de prestations assurance-invalidité auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après: OCAI).
8. Dans le cadre de l'instruction de cette demande, divers rapports médicaux ont été rendus. En particulier, le 15 mai 2007, le Dr B\_\_\_\_\_, médecin traitant exerçant à la Permanence médicale de Chêne-Bourg, a rappelé le diagnostic de gonarthrose varisante, spécifiant que l'état de santé était stationnaire, mais que la capacité de travail pouvait être améliorée et que des mesures professionnelles étaient indiquées. Le 24 mai 2007, la Dresse C\_\_\_\_\_, médecin à la résidence Beau-Séjour, a confirmé le diagnostic établi précédemment et constaté les suites de l'opération, à savoir une impotence sur le genou droit et suspicion de rupture de la charnière d'ostéotomie, avec état stationnaire. Elle a relevé que seule une activité assise sans risque de chute était envisageable dans le futur. Le Dr D\_\_\_\_\_,

spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur à l'Hôpital cantonal, a relevé le 13 juin 2007 que l'état de santé s'était amélioré, que la capacité de travail pouvait être améliorée par des mesures médicales et, enfin, que des mesures professionnelles étaient indiquées.

9. Le Service médical régional (ci-après SMR) a rendu son rapport le 18 septembre 2007, se ralliant aux constatations médicales précitées et concluant à une capacité de travail à 100 % dans une activité adaptée.
10. Le 9 octobre 2007, l'assuré a été informé de ce que son dossier était instruit sous l'angle de la réadaptation professionnelle.
11. Le 10 mars 2008, l'assuré a été mis au bénéfice d'une mesure de réadaptation professionnelle, du 31 mars 2008 au 29 juin 2008, prenant la forme d'une mesure d'orientation professionnelle, à savoir la prise en charge des frais d'un stage dispensé par les Établissements publics pour l'intégration (ci-après les EPI), le but de cette mesure étant d'aider l'assuré à définir les activités en adéquation avec son atteinte à la santé. Lors d'un entretien, l'assuré a toutefois exprimé le souhait de pouvoir utiliser ses connaissances en décoration et en graphisme.
12. Du 3 juin 2008 au 27 juin 2008, l'assuré a donc effectué un stage d'ouvrier polyvalent chez Y\_\_\_\_\_ Kugler SA.
13. A l'issue du stage, l'unité d'évaluation des capacités professionnelles auprès des EPI a rendu un rapport dans le cadre duquel deux orientations ont été retenues: celle d'employé d'industrie et celle d'opérateur sur machine simple. Le rapport intermédiaire CAM concluait en effet d'une part que les capacités physiques et d'intégration de l'assuré étaient compatibles avec une activité professionnelle dans le circuit économique normal, en privilégiant la position assise et, d'autre part, que ces capacités d'adaptation et d'apprentissage était compatible avec une mise au courant sur le tas. Le rapport Espace allait dans le même sens, tout en soulignant le caractère volontaire et consciencieux de l'assuré et en retenant au titre d'activité adaptée celle d'employé d'industrie ou d'opérateur sur machine simple, avec formation pratique en entreprise.
14. Dans son rapport final de réadaptation professionnel, l'OCAI s'est rallié aux conclusions des organismes d'orientation. Il était donc proposé de clore le mandat et de mettre, sur demande écrite, l'assuré au bénéfice d'un mandat d'aide au placement, son invalidité s'élevant à 18 %.
15. Le 18 juillet 2008, un projet de décision octroyant à l'assuré une pleine rente AI du 27 mars 2007 au 1<sup>er</sup> octobre 2007, a été communiqué à l'assuré.
16. Ce dernier, représenté par le Forum Santé, a formulé des observations le 2 septembre 2008. Il a contesté une amélioration significative de son état de santé à

compter du 23 juin 2007 et a remis en cause le salaire retenu au titre de revenu sans invalidité.

17. Par décision du 8 décembre 2008, l'OCAI a octroyé à l'assuré une rente entière du 27 mars 2007 au 30 septembre 2007, mais a refusé l'octroi de mesures de réadaptation professionnelle, le degré d'invalidité étant inférieur à 20 % à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2007.
18. L'assuré a interjeté recours contre cette décision, motif pris de ce qu'elle ne le mettait pas au bénéfice de mesures professionnelles, alors que son taux d'invalidité dépassait 20 %.
19. Dans sa réponse au recours, l'OCAI a persisté dans sa position.
20. Une audience de comparution personnelle s'est tenue le 6 avril 2009. Le recourant a précisé avoir effectué un stage à satisfaction de ses employeurs, à savoir Y \_\_\_\_\_, mais n'avoir pu être engagé en raison notamment de la délocalisation de l'entreprise. Lors de cette même audience, le représentant de l'OCAI ne s'est pas opposé à ce que le recourant formule une demande écrite en vue d'obtenir une aide au placement. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la Loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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) qui sont 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 le délai légal et la forme prescrite auprès de l'autorité compétente, le recours déposé le 19 janvier 2009 contre la décision du 8 décembre 2008 est recevable, étant rappelé que les délais ne courent pas du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (articles 38 et 56ss LPGA).
3. a) La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la LAI est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apportant des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge des assurances sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 129 V 1 consid. 1, 127 V 467 consid. 1 et les références). Les règles de

procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

b) Le présent cas est soumis au nouveau droit, dès lors que le recours de droit administratif a été formé après le 1er juillet 2006 (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005).

c) S'agissant des modifications de la LAI du 6 octobre 2006 (5<sup>ème</sup> révision de la LAI), entrées en vigueur le 1er janvier 2008, elles sont à prendre en considération pour déterminer les prestations dès cette date dans la mesure de leur pertinence, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment de la réalisation de l'état de fait dont les conséquences juridiques font l'objet de la décision (ATF 129 V 1 consid. 1.2 p. 4 et les arrêts cités). Cela étant, s'agissant de l'évaluation de l'invalidité et de l'échelonnement des rentes, cette nouvelle n'a pas apporté de modifications substantielles (cf. Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [5<sup>ème</sup> révision], du 22 juin 2005, FF 2005 4215, p. 4322).

4. Le requérant ne conteste pas la décision de l'OCAI en ce qu'elle lui a octroyé une rente AI limitée dans le temps. Le litige porte uniquement sur la question de savoir si le requérant a droit - comme il le soutient - à de nouvelles mesures de réadaptation, en particulier à un reclassement. Dans ce cadre, se pose donc la question du degré d'invalidité.
5. a) 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). 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 (art. 7 LPGA). 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 275 consid. 4a; 105 V 207 consid. 2).  
  
b) Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu 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 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. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical est 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 du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 122 V 160 consid. 1c et les références). L'élément déterminant pour la valeur probante n'est en principe ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation, sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 122 V 160 consid. 1c.).

c) Les organes d'observation professionnelle ont pour fonction de compléter les données médicales en examinant 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 (ATF non publié du 21 janvier 2008, I 133/07 et I 145/07, consid. 2.2). Dans le cas où ces appréciations divergent sensiblement, il incombe à l'administration, respectivement au juge - conformément au principe de la libre appréciation des preuves (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352) - de confronter les deux appréciations et, au besoin, de requérir un complément d'instruction (ATF non publié du 21 janvier 2008, I 133/07 et I 145/07, consid. 2.2 et les références).

6. a) En l'espèce, eu égard au diagnostic unanime des médecins consultés et compte tenu de l'avis concordant de la Dresse C \_\_\_\_\_ et du SMR, le recourant n'est plus en mesure d'exercer son ancienne activité de peintre, tapissier, plâtrier, son impotence au genou droit commandant la position assise (cf. en particulier rapport médical de la Dresse C \_\_\_\_\_, daté du 24 mai 2007). En revanche, il est admis toujours de manière unanime que, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, le recourant conserve une pleine et entière capacité de travail.

b) Ces conclusions - qui ne sont au demeurant pas contestées par le recourant - concordent en outre en substance avec celles des organes d'observation professionnelle qui ont constaté que les capacités du recourant étaient compatibles avec un emploi à plein temps, excluant néanmoins la position debout. Au final, les activités retenues dans une activité adaptée, avec un rendement normal, ont été celles d'employé d'industrie ou d'opérateur sur machine simple, une formation pratique en entreprise étant suffisante (cf. rapport de l'unité d'évaluation des capacités professionnelles des EPI daté du 8 juillet 2008; rapport CAM du 30 mai 2008 et rapport Espace du 30 juin 2008).

c) Il y a dès lors lieu de retenir que le recourant est incapable de poursuivre son activité de peintre, mais qu'il est pleinement capable d'exercer une activité adaptée à son handicap.

7. a) Il reste ainsi à déterminer si le recourant subit une perte de gain en mettant pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée.

b) 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 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 (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 130 V 348 consid. 3.4, 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b; art. 28 al. 2 LAI dans la teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007 en corrélation avec l'art. 16 LPGA).

c) La notion de marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite, qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés. D'après ces critères, on déterminera si, dans les circonstances concrètes du cas, l'invalide a la possibilité de mettre à profit sa capacité résiduelle de gain, et s'il peut ou non réaliser un revenu excluant le droit à une rente.

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, on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives; l'examen des faits doit être mené de manière à garantir dans un cas particulier que le degré d'invalidité est établi avec certitude. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner 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 sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (VSI 1998 p. 296 consid. 3b et les références). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités d'emploi irréalistes, ou se borner à prendre en considération un genre d'activité quasiment inconnu du marché du travail. On ne peut en effet parler d'une activité raisonnablement exigible au sens de l'art. 28 al. 2 LAI dans la mesure où elle n'est possible que sous une forme tellement restreinte que le marché du travail général ne la connaît pratiquement pas ou qu'à la condition de concessions irréalistes de la part d'un employeur (ATF non publié du 27 juillet 2005, I 61/05, consid. 4.3 et les références).

S'il est vrai que des facteurs tels que l'âge, le manque de formation ou les difficultés linguistiques jouent un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, ils ne constituent pas des circonstances supplémentaires qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, sont susceptibles d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'ils rendent parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (VSI 1999 p. 247 consid. 1 et les références). 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 (ou était) en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Indépendamment de l'examen de la condition de l'obligation de réduire le dommage (cf. ATF 123 V 233 consid. 3c et les références), 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 (ATF non publié du 27 juillet 2005, I 61/05, consid. 4.4 et les références).

8. a) Pour procéder à la comparaison des revenus selon l'art. 28 al. 2 aLAI et 16 LPGA, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à une éventuelle rente de l'assurance-invalidité, soit généralement une année après le début de l'incapacité de travail significative (art. 29 al. 1 let. b LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007). Aussi longtemps que l'assuré peut prétendre à une indemnité journalière au sens de l'art. 22 LAI, le droit à une rente ne prend pas naissance (art. 29 al. 2 LAI). Les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus survenues jusqu'au moment où la décision est rendue doivent être prises en compte, dans la mesure où elles sont susceptibles d'influencer le droit à la rente.

b) Le revenu d'invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé, il y a lieu de se référer aux données statistiques, telles qu'elles résultent de l'enquête sur la structure des salaires (ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 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 323 consid. 3b/bb; VSI 1999 p. 182). 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 V 76 consid. 5b/aa-cc).

c) Le revenu sans invalidité se détermine pour sa part en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'intéressé aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence). 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 non publié du 25 mai 2007, I 428/06 et I 429/06).

d) Enfin, le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser, dans un arrêt du 19 décembre 2003 (ATF 130 V 121), que le résultat exact du calcul du degré d'invalidité doit être arrondi au chiffre en pour cent supérieur ou inférieur selon les règles applicables en mathématiques.

11. a) En l'espèce, le recourant, né le 16 mai 1947, était âgé de 62 ans et 7 mois au moment de la décision litigieuse. Titulaire d'un CAP de peintre, il a travaillé pendant plus de 10 ans au service technique de la clinique des X\_\_\_\_\_. Auparavant, il a exercé divers emplois temporaires comme peintre en bâtiment. Il a ainsi acquis une longue expérience professionnelle dans un domaine d'activité spécifique. Plus récemment, dans le cadre de l'instruction de sa demande AI, il a effectué un stage en milieu industriel d'une durée de 19 jours (du 3 juin au 27 juin 2008). Dans ce cadre, il a été observé que le recourant disposait des aptitudes professionnelles nécessaires pour une activité simple (brossage, montage) d'ouvrier polyvalent. Son efficacité a été jugée normale et son engagement a été qualifié de bon. Le recourant s'est toutefois plaint du bruit inhérent à ce secteur et, très attaché à son ancienne activité, il a reconnu ne pas parvenir se projeter dans un tel environnement. Il a toutefois indiqué ne pas avoir souffert de ses limitations, dans la mesure où il pouvait alterner les positions à sa guise. Ces constatations permettent de conclure que le recourant - nonobstant son âge proche de la retraite - dispose de capacités suffisantes, et en particulier d'une longue expérience professionnelle, pour travailler dans un domaine adapté à son état de santé, sans pour autant que cela paraisse illusoire ou que cela requiert des efforts d'adaptation hors du commun (cf. à ce propos ATF du 19 mars 2009, 9C\_437/2008). Il se justifie donc de poursuivre plus avant le raisonnement et d'examiner le degré d'invalidité du recourant et partant son droit à des mesures de réadaptation.

b) S'agissant du revenu sans invalidité, l'OCAI a - à juste titre - pris en considération un revenu annuel 69'984 fr., soit 5'832 fr. par mois, montant correspondant au dernier revenu perçu au mois de janvier 2007 (cf. questionnaire employeur). Il n'y a par ailleurs pas lieu d'actualiser ce revenu, la demande de prestations AI ayant été déposée en mai 2007.

c) S'agissant du revenu d'invalidé, l'OCAI s'est fondé sur les données statistiques préconisées par la jurisprudence du Tribunal fédéral, à savoir l'enquête sur la structure de salaires (ESS) publiée par l'office fédéral de la statistique.

Il a ainsi retenu un revenu annuel de 57'411 fr., soit 4'784 fr. 25. Selon les calculs de l'OCAI, ce montant correspond à un salaire mensuel de 5'012 fr., référence année 2006, pour une activité dans la branche industrielle de niveau 4 (activité simple et répétitive), montant actualisé à l'année 2007, tenant de compte d'une durée hebdomadaire de travail 41,7 heures et auquel une réduction de 10 % a été admise eu égard à l'ensemble des circonstances du cas d'espèce.

A cet égard, le Tribunal de céans relève que c'est également à juste titre que l'OCAI a pris comme salaire de référence un salaire mensuel de 5'012 fr. (cf. tableau TA1, ligne 10-45, année de référence 2006). Si l'on applique la formule consacrée, à savoir une actualisation du revenu à l'année 2007 (indice des salaires nominaux et réels: année 2006 = 2014 et année 2001 = 2049, pour les hommes) et une adaptation à une durée hebdomadaire de travail de 41,7 heures, on obtient un salaire mensuel de 5'319 fr. par mois.

Cela étant, se pose encore la question de savoir dans quelle mesure ce montant doit être réduit eu égard aux circonstances du cas d'espèce et si le pourcentage de 10 % retenu par l'OCAI s'inscrit dans le respect des critères fixés par la jurisprudence.

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 (cf. ATF 126 V 78 consid. 5).

En l'espèce, l'OCAI a pris en compte un abattement de 10 %, ce qui est de l'avis du Tribunal suffisant. En effet, le recourant a indiqué lui-même que durant son stage professionnel en milieu industriel, il n'avait eu à subir aucune limitation du fait de son handicap. Partant, le seul critère entrant en ligne de compte est l'âge du recourant. A ce titre, une réduction de 10 % est adéquate, de sorte que le revenu fictif avec invalidité est de 4'787 fr. par mois.

e) La différence entre le revenu sans invalidité et le revenu avec invalidité est donc 17,9 %, pourcentage qui n'ouvre manifestement pas droit à une rente AI. Se pose néanmoins encore la question - litigieuse en l'espèce - d'une éventuelle mesure de réadaptation et en particulier d'un reclassement, le recourant faisant valoir un droit à cet égard.

A ce stade, Le Tribunal de céans tient à relever que - quand bien même un abattement de 15 % aurait été retenu, faisant passer le revenu sans invalidité à 4521 fr. par mois et le taux d'invalidité à 22,4 %, l'issue du litige ne s'en trouverait - comme il le sera démontré ci-après - pas modifiée.

- 12) a) Aux termes de l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage. L'art. 18 al. 1 LAI (service de placement) dispose qu'un emploi approprié sera autant que possible offert aux assurés qui sont susceptibles d'être réadaptés. L'invalidité ouvrant droit au service de placement consiste dans le fait que les difficultés éprouvées par l'assuré pour trouver un travail approprié par ses propres moyens sont dues à son état de santé (Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, thèse Berne 1985, p. 190s.).

Contrairement au droit à une rente (art. 28 al. 1 LAI), la loi ne dit pas à partir de quel degré d'invalidité l'assuré peut prétendre des mesures de réadaptation. Conformément au principe de la proportionnalité, le droit à une mesure déterminée doit toutefois s'apprécier, notamment, en fonction de son coût (Meyer-Blaser, op. cit. p. 86 et 124 sv).

- b) Selon l'art. 17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée (al. 1). La rééducation dans la même profession est assimilée au reclassement (al. 2).

Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. En règle générale, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas (ATF 124 V 110 consid. 2a et les références; VSI 2002 p. 109 consid. 2a). En particulier, l'assuré ne peut prétendre une formation d'un niveau supérieur à celui de son ancienne activité, sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé. On notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient toutefois jouer un rôle déterminant (RCC 1988 p. 266 consid. 1).

Sont réputées nécessaires et appropriées toutes les mesures de réadaptation professionnelle qui contribuent directement à favoriser la réadaptation dans la vie active. L'étendue de ces mesures ne saurait être déterminée de manière abstraite,

puisque cela suppose un minimum de connaissances et de savoir-faire et que seules seraient reconnues comme mesures de réadaptation professionnelle celles se fondant sur le niveau minimal admis. Au contraire, il faut s'en tenir aux circonstances du cas concret. Celui qui peut prétendre au reclassement en raison de son invalidité a droit à la formation complète qui est nécessaire dans son cas, si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable (ATF 124 V 110 consid. 2a; VSI 1997 p. 85 consid. 1).

Pour statuer sur le droit à la prise en charge d'une nouvelle formation professionnelle, les préférences de l'assurée ne sont en principe pas déterminantes, mais bien plutôt le coût des mesures envisagées et leurs chances de succès, étant précisé que le but de la réadaptation n'est pas de financer la meilleure formation possible pour la personne concernée, mais de lui offrir une possibilité de gain à peu près équivalente à celle dont elle disposait sans invalidité (cf. VSI 2002 p. 109 consid. 2a, RJJ 1998 p. 281 consid. 1b et les références). Cela étant, si en l'absence d'une nécessité dictée par l'invalidité, une personne assurée opte pour une formation qui va au-delà du seuil d'équivalence, l'assurance-invalidité peut octroyer des contributions correspondant au droit à des prestations pour une mesure de reclassement équivalente (substitution de la prestation; VSI 2002 p. 109 consid. 2b et les références).

Le droit au reclassement suppose que l'assuré soit invalide ou menacé d'une invalidité imminente (art. 8 al. 1 première phrase LAI). Est réputé invalide au sens de l'art. 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20 % environ (ATF 124 V 110 consid. 2b et les références).

c) Il résulte ainsi de ce qui précède que, si l'on tient compte d'un degré d'invalidité de 17,9 %, le recourant n'aurait pas droit à une mesure de reclassement, son taux d'invalidité étant inférieure à 20 %.

Il en irait en outre de même, s'il fallait admettre un taux d'invalidité de 22,4 %. En effet, il est manifeste que, compte tenu de l'âge du recourant, un reclassement est une mesure qui s'inscrit en disproportion manifeste de l'objectif poursuivi, tant eu égard au coût de ladite mesure qu'eu égard à l'investissement personnel de l'assuré qu'elle implique. En outre, une telle mesure n'apparaît pas nécessaire, dès lors que l'activité adaptée préconisée correspond aux aptitudes du recourant et ne requiert donc pas de formation spécifique. Il s'agit d'activités simples, pratiques et répétitives qui ne commandent qu'une formation " sur le tas".

d) En conséquence, aucun droit au reclassement ne saurait être reconnu au recourant et le recours doit être rejeté sur ce point.

13) a) S'agissant enfin du placement, les assurés invalides qui sont susceptibles d'être réadaptés ont droit à un soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié, et, s'ils en ont déjà un, à un conseil suivi afin de le conserver (art. 18 al. 1 aLAI dans sa version entre le 1<sup>er</sup> janvier 2004 et le 31 décembre 2007). L'invalidité ouvrant droit au service de placement consiste dans le fait que les difficultés éprouvées par l'assuré pour trouver un travail approprié par ses propres moyens sont dues à son état de santé (Meyer-Blaser, *Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht*, thèse Berne 1985, p. 190s.). Conformément au principe de la proportionnalité, le droit à une mesure déterminée doit toutefois s'apprécier, notamment, en fonction de son coût (Meyer-Blaser, *op. cit.* p. 86 et 124 sv). Dès lors que le service de placement n'est pas une mesure de particulièrement onéreuse, il suffit qu'en raison de son invalidité l'assuré rencontre des difficultés dans la recherche d'un emploi, mêmes minimales, pour y avoir droit (ATF non publié du 5 juin 2001, I 324/00 ; ATF 116 V 81 consid. 6a).

b) La notion de placement au sens de l'article 18 LAI, selon la circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel (CMRP), elle recouvre les prestations d'assurance suivantes (chiffre n° 5001) :

le soutien actif de la personne assurée dans sa recherche d'un emploi ;

les mesures destinées au maintien du poste de travail ;

les conseils dispensés à l'employeur ;

l'indemnité en cas d'augmentation des cotisations ;

l'allocation d'initiation au travail.

14) Contrairement à ce qu'a retenu l'OCAI dans la décision querellée, le recourant a droit à une aide au placement, cette mesure s'inscrivant dans un rapport adéquat avec le but poursuivi. Il est en effet fort probable, qu'en raison des limitations fonctionnelles qu'il connaît, de son âge et du fait qu'il se trouve soudainement à nouveau sur le marché du travail après avoir été employé sans interruption pendant plus de 10 ans, le recourant se trouve confronté à des difficultés pour retrouver un emploi.

Au demeurant, l'OCAI semble être revenu sur sa position, dès lors que son représentant a indiqué en audience que le recourant pouvait déposer une demande écrite visant à obtenir une aide au placement.

Sur ce point, le recours sera partiellement admis et la décision dont est recours annulée en ce qu'elle nie au recourant le droit à une mesure d'aide au placement. Ladite décision sera confirmée pour le surplus.

Bien qu'obtenant partiellement gain de cause, aucune indemnité ne sera octroyée à titre de dépens, le recourant ayant agi sans être représenté. Quant aux frais de justice, fixés à 200.- fr, ils seront supportés par l'intimé.

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

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision dont est recours en tant qu'elle met fin aux mesures professionnelles sans mettre le recourant au bénéfice d'une aide au placement.
4. La confirme pour le surplus.
5. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé.
6. 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

Le Président suppléant

Florence SCHMUTZ

Georges ZUFFEREY

La Greffière-juriste  
de juridiction

Aline SOFER

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