

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1951/2013

ATAS/170/2014

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 10 février 2014

9ème Chambre

En la cause

Monsieur I _____, domicilié à GENEVE, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Suzette CHEVALIER

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE, sis rue des Gares 12, GENEVE

intimé

**Siégeant : Francine PAYOT ZEN-RUFFINEN, Présidente; Maria Esther
SPEDALIERO et Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur I_____ (ci-après l'assuré), né en 1982, naturalisé suisse en 2001, est au bénéfice d'un certificat fédéral de capacité de polymécanicien depuis septembre 2003. A compter du 16 février 2004, il a travaillé à plein temps en tant qu'opérateur sur machines chez X_____ S.A. pour le compte de XA_____ S.A.
2. Le 21 mai 2004, l'assuré a été violemment percuté par une voiture, entraînant notamment une fracture ouverte de la diaphyse fémorale droite, une section traumatique du rameau supérieur du nerf facial droit, un traumatisme crânio-cérébral et une incapacité de travail.
3. La SUVA (ci-après l'assureur-accidents) a pris en charge les suites du cas.
4. A compter du 17 juin 2004, l'assuré a été suivi par le Dr L_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie.
5. Dès le 1^{er} septembre 2004, l'assuré a recouvré une capacité de travail entière.
6. Son contrat de travail ayant pris fin en mai 2005, l'assuré s'est inscrit auprès de l'OFFICE CANTONAL DE L'EMPLOI (ci-après l'OCE) et a perçu des indemnités journalières.
7. Par rapport du 20 avril 2005, la Dresse M_____, spécialiste FMH en médecine générale, et Madame J_____, neuropsychologue auprès de l'HOPITAL UNIVERSITAIRE DE GENEVE (ci-après les HUG) ont constaté chez l'assuré des performances modérément déficitaires sur le plan de l'attention et de la mémoire de travail, ainsi que de légères difficultés au niveau du langage et de la mémoire épisodique du langage.
8. Par rapport du 2 septembre 2005, le Dr N_____, spécialiste FMH en chirurgie et médecin d'arrondissement de l'assureur-accidents, a noté que l'évolution avait été favorable, seul persistait un état de stress post-traumatique pour lequel l'assuré était encore suivi. La capacité de travail totale avait été reconnue dès le 1^{er} septembre 2004.
9. Courant 2006, l'assuré a suivi une formation de programmeur-régleur sur machines CNC auprès de l'IFAGE, financée par l'OCE et destinée aux personnes titulaires d'un CFC de mécanicien ou d'un titre équivalent.
10. Tout en suivant cette formation, l'assuré a, dès le 1er novembre 2006, travaillé en tant que mécanicien-régleur CNC à plein temps chez Y_____ S.A., devenue ensuite Z_____ S.A. (ci-après l'employeur).
11. Le 10 janvier 2007, l'assuré a obtenu son diplôme de programmeur-régleur sur machines CNC, reconnu par le Département de l'instruction publique du canton de Genève.
12. En raison de troubles à l'œil droit, l'assuré a été adressé au Dr O_____, spécialiste FMH en neurologie, pour un bilan ENMG du nerf facial. Par rapport du

2 octobre 2007, le médecin a indiqué notamment que l'accident avait entraîné une contusion du nerf facial droit responsable d'une paralysie faciale périphérique durant environ quatre mois. L'évolution était caractérisée par une nette amélioration de la paralysie faciale périphérique droite avec toutefois l'apparition de syncinésies de réinnervation. L'assuré se plaignait de tensions survenant autour de l'œil. Suite à l'examen, le médecin concluait que l'assuré présentait, plus de trois ans après, une lésion vraisemblablement par axonotmésis sévère du nerf facial droit, des syncinésies de réinnervation. Il n'était malheureusement pas possible de remédier aux syncinésies.

13. Le 3 septembre 2009, le Dr O _____ a attesté que l'assuré présentait, suite à une lésion du nerf facial droit, des syncinésies de réinnervation, particulièrement lorsque le patient parlait ou mâchait, sous la forme de tensions autour de l'œil droit au niveau de la musculature orbitaire et qui pouvaient être gênantes lorsqu'il s'agissait de fixer un écran.
14. Le 1^{er} octobre 2009, l'employeur a attesté avoir engagé dès le 1^{er} novembre 2006 l'assuré en tant que régleur CNC dans l'optique qu'il puisse accéder ensuite à un poste de programmeur-régleur grâce à l'obtention du diplôme de programmeur-régleur sur machines CNC auprès de l'IFAGE. L'assuré avait obtenu ce diplôme le 10 janvier 2007, mais malheureusement, en raison de son atteinte du nerf facial droit qui lui interdisait l'exposition prolongée devant un écran d'ordinateur, l'assuré n'avait pas pu briguer le poste que l'employeur souhaitait lui accorder. La différence de rémunération mensuelle entre les postes de régleur CNC et ceux de programmeur-régleur sur machines CNC était de l'ordre de 25% à 30%.
15. Par rapport du 7 décembre 2009, Monsieur K _____, neuropsychologue, et la Dresse P _____, spécialiste FMH en médecine générale aux HUG, ont notamment mis en évidence chez l'assuré une problématique dépressive modérée et des symptômes sévères de stress post-traumatique. La mémoire de travail, l'attention et la mémoire épisodique étaient déficitaires.
16. Par rapport du 7 avril 2010, le Dr Q _____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie et médecin d'arrondissement de l'assureur-accidents, a diagnostiqué un état de stress post-traumatique (F43.1) et un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée (F43.21). Six ans après l'accident, il persistait également des troubles neuropsychologiques, soit un léger déficit au niveau de la mémoire et de l'attention. Le traitement par le Dr L _____ devait encore être poursuivi.
17. Par rapport du 4 mai 2011, le Dr Q _____ a diagnostiqué un état de stress post-traumatique (F43.1). L'assuré présentait des problèmes du registre cognitif, des difficultés de concentration ainsi que le maintien d'un focus d'attention par rapport à un emploi qui était très exigeant dans ce domaine. Une évaluation neuropsychologique était indiquée et il était peu probable qu'on observe encore une

amélioration symptomatique. Enfin, l'assuré avait droit à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (ci-après IPAI) à 5% en raison des atteintes psychologiques.

18. Le 28 novembre 2011, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après l'OAI). Il a joint un courrier daté du 25 novembre 2011, faisant état notamment de ce qu'il avait suivi une formation de programmeur régleur sur machines CNC et qu'il était prévu, lors de son engagement auprès de son employeur actuel, qu'il obtiendrait un poste de programmeur régleur une fois le diplôme obtenu. Or, il s'était avéré dans la pratique qu'il ne pouvait demeurer concentré sur un ordinateur la journée entière et donc qu'il ne pouvait assumer un tel poste. Par ailleurs, malgré des difficultés de concentration, un stress post-traumatique persistant et une atteinte du nerf temporel, il réussissait à tenir son activité de mécanicien régleur à plein temps, mais il devait y consacrer plus de temps que de normal, en effectuant une heure de plus par jour en moyenne et se retrouvait totalement épuisé le soir. C'était grâce aux collègues compatissants, qui l'aidaient, qu'il arrivait à garder son emploi, mais sa crainte était de le perdre. Il bénéficiait d'un suivi psychiatrique financé par l'assureur-accidents. L'assuré a en outre joint notamment l'attestation précitée de son employeur du 1^{er} octobre 2009.
19. Par rapport du 19 décembre 2011, la Dresse R_____, spécialiste FMH en neurologie, psychiatrie et responsable du centre de compétence de l'assureur-accidents, a estimé notamment que l'assuré avait droit à une IPAI entre 2% à 5% en raison des syncinésies du nerf facial décelées par le Dr O_____. Des examens complémentaires étaient nécessaires concernant les troubles neuropsychologiques.
20. Dans un questionnaire rempli le 14 février 2012, l'employeur a indiqué que l'assuré travaillait à plein temps depuis le 1^{er} novembre 2006 en tant que régleur CNC et que son salaire brut en 2012 était de 78'500 fr. Les exigences de concentration et d'attention étaient grandes dans l'activité exercée. Il a ajouté que si l'assuré n'avait pas présenté une atteinte du nerf facial, ni des problèmes de concentration, il aurait pu exercer l'activité de programmeur-régleur sur machines CNC. L'employeur a joint son attestation du 1^{er} octobre 2009.
21. Par rapport du 25 février 2012 à l'OAI, le Dr L_____ a diagnostiqué un état de stress post-traumatique, en rémission partielle (F43.1), un syndrome post-commotionnel (F07.2), un épisode dépressif en rémission partielle (F32.4) et un status après polytraumatisme. L'évolution avait été assez rapide et favorable dans les premiers mois de thérapie grâce aussi à la forte motivation de l'assuré de s'en sortir et d'essayer de retrouver une vie normale. L'accident avait entraîné une incapacité de travail et l'assuré avait réussi à reprendre le travail à 100% dès le 1^{er} septembre 2004. Son contrat de travail chez son ancien employeur n'avait pas été renouvelé fin mai 2005 et le chômage lui avait ensuite financé une formation de programmeur-régleur qu'il avait terminée en 2007. Entretemps, il avait réussi à obtenir une place de travail chez son employeur actuel à plein temps dès novembre

2006 en tant que mécanicien de précision-régleur, avec le projet de travailler en tant que programmeur-régleur, qui était un poste plus élevé et mieux rémunéré. L'assuré ne pouvait toutefois pas exercer cette activité en raison des troubles d'attention et mnésiques, auxquels s'ajoutait la fatigabilité musculaire du visage (atteinte du nerf facial droit) qui ne lui permettait pas de rester toute la journée devant un écran d'ordinateur. L'assuré était toujours employé à plein temps, se forçant au maximum à satisfaire les exigences professionnelles qui augmentaient. Les restrictions dues aux atteintes étaient un ralentissement psychomoteur et des troubles cognitifs (la concentration, la mémoire...) qui nécessitaient plus de contrôles et de vérifications dans son travail; une diminution des ressources psychocognitives, une diminution de sa résistance et tolérance au stress et une diminution des capacités de l'adaptation aux situations nouvelles. Sur le plan physique, il persistait une fatigabilité de l'œil droit aggravée par l'effort d'attention soutenue (par exemple fixer l'écran d'un ordinateur plus d'une heure par jour), l'œil était plus sensible avec des décharges électriques, des fourmillements et l'assuré devait alors se masser le visage engourdi (hémiface droite, région sous-orbitale) à cause de l'atteinte du nerf facial. Le médecin a estimé que la capacité de travail dans le poste occupé était totale, avec une diminution de rendement entre 25% et 30%. Cette baisse s'expliquait par le fait qu'afin de contrecarrer ses problèmes cognitifs au travail (divers oublis, concentration, gestion de situations de doubles tâches, etc.), l'assuré devait noter les différents codes de machines qu'il utilisait, vérifier souvent si elles étaient bien réglées, ce qui nécessitait une augmentation de la dépense énergétique et une plus grande fatigue. Ces contrôles multiples diminuaient donc son rendement optimal. Son travail actuel de mécanicien-régleur était en-dessous de ce à quoi l'assuré s'était formé - programmeur-régleur, qui était une spécialisation avec plus de responsabilités – que l'assuré ne pouvait réaliser en raison de ses limitations fonctionnelles.

22. Par rapport du 15 mars 2012, les Drs S_____ et T_____, médecins auprès du service de radiologie des HUG, ont indiqué que l'imagerie à résonance magnétique (ci-après l'IRM) cérébrale du 14 mars 2012 avait révélé la présence chez l'assuré de multiples lésions punctiformes siégeant principalement au niveau temporal moyen droit.
23. Par rapport du 22 mars 2012, l'OAI a eu un entretien avec l'assuré au cours duquel celui-ci a expliqué que l'accident avait impliqué une période d'incapacité de travail de trois mois. La formation de programmeur-régleur lui avait été proposée par l'OCE en 2006. Il avait été engagé par son employeur actuel avant la fin de cette formation et il était prévu qu'il devienne programmeur à l'issue de la formation. Il n'avait toutefois pas pu exercer cette activité en raison des limitations de santé consécutives à l'accident survenu en 2004 (nerf facial et problèmes de concentration). L'assuré a expliqué les différences qui existaient entre sa formation de programmeur à l'IFAGE et l'exercice de l'activité de programmeur en entreprise (la concentration et le stress). Cela expliquait le fait qu'il ait été en mesure de

terminer sa formation, mais qu'il n'ait toutefois pas pu exercer cette activité chez son employeur. Le poste actuel de régleur se passait bien, bien qu'il doive faire des heures supplémentaires en raison de ses difficultés de concentration.

24. Par rapport du 22 mars 2012, Dresse R_____ - a relevé que les troubles légers, voire de gravité moyenne de l'attention, de la mémoire et de la mémoire verbale étaient pour partie consécutifs à la lésion traumatique cérébrale mise en évidence par l'IRM. Elle recommandait de procéder à de nouveaux examens. Le syndrome post-commotionnel diagnostiqué par le Dr L_____ n'était plus d'actualité car les résultats de l'IRM révélaient que la blessure ne pouvait pas être considérée comme un traumatisme crânio-cérébral léger (commotion), mais une contusion, c'est-à-dire à une lésion structurelle des régions cérébrales.
25. Par communication du 30 avril 2012, l'OAI a informé l'assuré que des mesures de réadaptation n'étaient pas indiquées. L'instruction du dossier se poursuivait pour déterminer si l'assuré remplissait les conditions pour l'octroi d'une rente d'invalidité.
26. Par rapport du 30 juillet 2012, la Dresse U_____ et Mme H_____, neuropsychologue, ont indiqué notamment que la réévaluation neuropsychologique de l'assuré, très fatigable et ralenti, présentant des fluctuations attentionnelles, mais très appliqué, mettait en évidence la persistance de difficultés de mémoire épisodique et de troubles attentionnels ainsi que des difficultés modérées en dénomination. Ils ont souligné également la persistance du stress post-traumatique.
27. Par rapport du 24 août 2012, la Dresse R_____ - a relevé que les derniers examens attestaient toujours chez l'assuré de troubles de l'attention et de la mémoire, en particulier de la mémoire verbale. On constatait également un ralentissement et une fatigabilité accrue. Les spécialistes imputaient les troubles aux lésions cérébrales organiques et au grave trouble de stress post-traumatique. Outre la thérapie comportementale cognitive, il convenait que l'assuré entame une thérapie EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), laquelle était la seule possibilité thérapeutique éprouvée du syndrome de stress post-traumatique. Selon la Dresse R_____, l'assuré avait droit à une IPAI à 20% en raison des déficits.
28. Par avis du 11 septembre 2012, l'OAI a indiqué qu'il convenait de déterminer si l'assuré présentait une affection médicale invalidante et dans l'affirmative, quelles étaient les limitations fonctionnelles dans le poste de programmeur CNC convoité et l'incapacité de travail dans cette activité particulière. En d'autres termes, il s'agissait de savoir si l'accident de 2004 était à l'origine d'une incapacité de travail durable dans le poste de programmeur CNC.
29. Par avis du 11 janvier 2013, le Dr V_____, médecin auprès du Service médical régional de l'AI (ci-après le SMR) a indiqué que l'assuré, victime d'un accident en 2004, travaillait actuellement à temps complet comme régleur CNC. Avant le sinistre, il occupait un poste d'opérateur de machine CNC. Le Dr V_____ a

relevé qu'à sept ans d'un accident de la circulation, avec status séquellaire sur le plan psychique, les diagnostics avec influence sur la capacité de travail étaient un état de stress post-traumatique (F43.1) et un épisode dépressif moyen, avec syndrome somatique (F32.11). Les limitations fonctionnelles étaient un ralentissement psychomoteur, des troubles de la mémoire, une diminution de la tolérance au stress et de la fatigabilité. Au vu des rapports du Dr Q_____ et du Dr W_____, en conclusion, la capacité de travail dans l'activité de programmeur-régleur était nulle; par contre, dans une activité adaptée comme celle exercée actuellement, l'assuré avait une capacité de travail de 70%. Le Dr V_____ a noté que le poste actuel était en-dessous de ce à quoi l'assuré s'était formé, à savoir programmeur-régleur. Enfin, l'état de santé était vraisemblablement stabilisé.

30. Le 21 mars 2013, l'OAI a procédé à la détermination du degré d'invalidité de l'assuré. Au préalable, il a précisé que l'assuré avait été engagé en tant que régleur CNC en novembre 2006 dans l'optique qu'il pourrait accéder à un poste de programmeur-régleur sur machine CNC après l'obtention du diplôme correspondant. L'employeur avait précisé le 1^{er} octobre 2009 que le poste envisagé n'avait pas pu être attribué à l'assuré en raison d'une affection médicale. Il ressortait par ailleurs du dossier que l'affection médicale avait débuté en mai 2004 suite à l'accident. L'assuré travaillait alors comme opérateur sur machine. Par conséquent, le salaire sans invalidité correspondait à celui perçu dans cette activité, soit au moment de la survenance du cas d'assurance (et non à celui perçu dans le poste de régleur CNC occupé depuis novembre 2006). Le SMR considérait que la capacité de travail dans le poste de programmeur-régleur CNC était nulle et de 70% dans l'activité exercée depuis 2006.

Sans invalidité, l'assuré aurait pu prétendre en 2011 à un salaire annuel brut de 57'068 fr. dans l'activité d'opérateur sur machine exercée au moment du cas d'assurance en 2004. S'agissant du revenu d'invalidité, il convenait de se référer à l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ci-après ESS) 2010, TA1, tous secteurs confondus, pour une activité simple et répétitive (niveau 4), soit 61'733 fr. à plein temps ou 43'213 fr. compte tenu d'une baisse de rendement de 30% et sans abattement supplémentaire (indexé à 2011). Il résultait de la comparaison des revenus avec et sans invalidité, un degré d'invalidité de 24%.

31. Par projet de décision du 16 avril 2013, l'OAI a informé l'assuré de son intention de lui refuser l'octroi d'une rente et de mesures professionnelles dès lors que la comparaison du salaire sans invalidité (57'068 fr.) qu'il aurait pu obtenir en 2011 en tant qu'opérateur sur machine, soit l'activité exercée au moment de la survenance de l'incapacité de travail durable en 2004, avec le salaire avec invalidité (43'213 fr.) dans une activité simple et répétitive à plein temps avec une baisse de rendement de 30%, entraînait une perte de gain de 13'855 fr. correspondant à une invalidité de 24%.
32. Par pli du 21 mai 2013, l'assuré a contesté le revenu de valide pris en compte par l'OAI. Sans atteinte à la santé, il aurait exercé le métier de programmeur-régleur sur

machines CNC depuis 2007, de sorte que le salaire qu'il aurait pu obtenir dans cette activité correspondait au salaire de valide à prendre en compte dans le calcul du degré d'invalidité. Durant la période de formation à l'IFAGE, il avait été engagé chez son employeur avec la promesse de pouvoir exercer l'activité de programmeur-régleur sur machines CNC une fois le diplôme obtenu. L'assuré n'était alors pas conscient qu'il ne pouvait travailler de manière continue face à un écran d'ordinateur. En 2006, il pensait que l'état de son nerf droit, sa capacité de concentration et sa mémoire allaient encore s'améliorer. Sans atteinte à la santé, il aurait exercé cette activité dès 2007. Le salaire obtenu au moment de l'accident, même actualisé, ne pouvait être considéré comme le salaire déterminant pour la vie entière, alors qu'entre temps, il avait obtenu un diplôme et un engagement avec la promesse d'obtenir un meilleur emploi. Il convenait de tenir compte du salaire auquel il devait renoncer en ne pouvant occuper le poste pour lequel il s'était formé. L'assuré admettait la pénibilité pour tenir dans son poste actuel, avec une diminution de rendement de 30%.

33. Par décision du 23 mai 2013, l'OAI a maintenu le refus d'octroi de mesures professionnelles et d'une rente d'invalidité, vu le degré d'invalidité de 24% résultant de la comparaison en 2011 du salaire sans invalidité (57'058 fr.) et du salaire avec invalidité (43'213 fr.). L'assuré avait subi un accident en 2004 entraînant depuis lors une incapacité de travail durable en tant qu'opérateur de machine. Le SMR considérait que la capacité de travail dans l'activité de programmeur-régleur était nulle en raison des séquelles de l'accident. Dans l'activité de régleur, elle était de 100% avec une diminution de rendement de 30%. Sans invalidité, l'assuré aurait pu prétendre à un salaire annuel brut de 57'068 fr. dans l'activité d'opérateur sur machine exercée au moment de la survenance de l'incapacité de travail durable en 2004. L'assuré contestait le revenu sans invalidité. Cela étant, l'OAI rappelait que l'assuré travaillait comme opérateur sur machine lors de l'accident à l'origine de l'invalidité en mai 2004. La perspective d'évolution de carrière s'était dessinée postérieurement à la survenance de l'invalidité, soit durant une période de chômage et en particulier au moment de l'engagement auprès de son actuel employeur en novembre 2006. Les chances d'avancement hypothétiques liées à l'obtention du diplôme de programmeur CNC s'étaient donc présentées et concrétisées après le début de l'invalidité. Ces chances ne pouvaient ainsi être prises en compte dans la détermination du revenu de valide.
34. Par acte du 19 juin 2013, l'assuré a interjeté recours contre la décision, concluant sous suite de frais et dépens, préalablement, à l'apport du dossier de l'OAI et de l'assureur-accidents et à la mise en œuvre d'une expertise sur le cursus à suivre pour parvenir à un poste de programmeur-régleur sur machines CNC, principalement, à l'annulation de la décision et à l'octroi d'une demi-rente dès le 29 mai 2012. Le recourant conteste le salaire sans invalidité retenu par l'intimé. Il fait valoir qu'il avait dû renoncer au poste de programmeur-régleur en raison de ses atteintes à la santé. Le fait qu'il ait commencé par occuper un poste d'opérateur sur

machines CNC après l'apprentissage, poste occupé lors de l'accident, n'était pas déterminant pour considérer qu'il s'agissait là de la profession qu'il exercerait sa vie durant. Il explique que dans le domaine de l'horlogerie, le cursus normal d'un employé sortant d'apprentissage avec un diplôme de polymécanicien, consiste à commencer en tant qu'opérateur, puis régleur, puis passer à un poste plus qualifié de programmeur-régleur sur machines CNC. Au moment de l'accident, il se destinait déjà à devenir programmeur-régleur sur machines CNC et il avait déjà acquis la formation de base pour cela. Après l'obtention de son diplôme, il avait occupé le poste de programmeur-régleur sur machines CNC auprès de son employeur durant deux semaines, mais malheureusement, il n'était pas parvenu physiquement et psychiquement à tenir à ce poste. Le recourant ignorait jusqu'en 2007 qu'il ne pouvait devenir programmeur-régleur en raison de ses problèmes de santé. Il s'était rendu compte de l'impossibilité d'exercer la profession qu'une fois placé la journée entière devant l'écran d'ordinateur. Or, il avait tout entrepris, avant et après l'accident, pour obtenir le poste de programmeur-régleur sur machines CNC. Il ne s'agissait pas d'un avancement hypothétique, mais concret, qui avait échoué. La différence de rémunération entre les postes de régleur CNC et ceux de programmeur-régleur sur machines CNC était de l'ordre de 25% à 30% par mois. Par ailleurs, il avait des difficultés à tenir dans son poste de régleur sur machines. Il ne réussissait à accomplir une productivité normale qu'en effectuant de nombreuses heures supplémentaires non rémunérées. En comparant le revenu sans invalidité qu'il aurait pu obtenir sans atteinte à la santé (100'119 fr. en 2012) avec le revenu avec invalidité retenu par l'intimé (43'213 fr.), son degré d'invalidité était de 56%, ce qui lui donnait droit à une demi-rente dès le 29 mai 2012.

35. Par réponse du 17 juillet 2013, l'intimé conclut au rejet du recours. Il relève que seul est contesté le revenu sans invalidité. Au moment de son accident, le recourant travaillait en tant qu'opérateur sur machine et son ancien employeur ne lui avait pas promis ou laissé entrevoir, avant la survenance de son accident en mai 2004, un quelconque avancement professionnel. La perspective d'évolution de carrière s'était faite postérieurement à la survenance de l'invalidité. Les chances d'avancement hypothétiques liées à l'obtention du diplôme de programmeur CNC s'étaient concrétisées après le début de l'invalidité. Elles ne pouvaient être prises en compte dans la détermination du revenu sans invalidité. Ainsi, l'activité que le recourant aurait exercé sans atteinte à la santé correspondait à celle qu'il exerçait en 2004 en tant qu'opérateur sur machine.
36. Par réplique du 20 août 2013, le recourant explique que déjà au cours de son apprentissage de polymécanicien, il avait effectué des démarches concrètes, en suivant notamment des cours en méthodes numériques, d'informatique, pour devenir programmeur-régleur sur machines CNC. Il ajoute que s'il avait été accidenté en 2009 au lieu de 2004, son incapacité d'exercer la profession de programmeur-régleur sur machines CNC lui aurait été reconnue aujourd'hui. Il ne

s'explique pas raisonnablement qu'il ne puisse obtenir les mêmes prestations au motif simplement que l'accident était survenu quelques années plus tôt.

37. Par duplique du 17 septembre 2013, l'intimé a maintenu sa position.
38. Par pli du 16 décembre 2013, l'employeur a, à la demande de la Cour de céans, indiqué notamment que sans atteinte à la santé, le recourant aurait obtenu 95'306 fr. 25 (13^e salaire compris) par an en 2012, en exerçant l'activité de programmeur-régleur sur machine CNC.
39. Après avoir adressé aux parties une copie de ce courrier, la Cour de céans a gardé la cause 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; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20).

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

2. A teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

Les modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4^{ème} révision), du 6 octobre 2006 (5^{ème} révision) et du 18 mars 2011 (révision 6a), entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2004, respectivement, le 1^{er} janvier 2008 et le 1^{er} janvier 2012, entraînent la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Sur le plan matériel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1; ATF 127 V 467 consid. 1 et les références). En ce qui concerne en revanche la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, ATF 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

3. En l'espèce, la décision litigieuse du 23 mai 2013 est postérieure à l'entrée en vigueur des modifications de la LAI suscitées. Par conséquent, du point de vue matériel, le droit éventuel à des prestations d'invalidité doit être examiné au regard

des modifications de la LAI consécutives aux 4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} révisions de cette loi, dans la mesure de leur pertinence (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329). Cela étant, ces nouvelles n'ont pas amené de modifications substantielles en matière d'évaluation de l'invalidité (ATFA non publié I 249/05 du 11 juillet 2006, consid. 2.1 et Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 22 juin 2005, FF 2005 p. 4322).

4. Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56ss LPGA).
5. Le litige porte sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimé a refusé au recourant l'octroi d'une rente d'invalidité; singulièrement, la détermination du revenu sans invalidité à prendre en compte dans le calcul du degré d'invalidité.
6. En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins.
7. Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1^{er} janvier 2008).

Les atteintes à la santé psychique peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art. 8 LPGA. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique maladif, donc pas comme des affections à prendre en charge par l'assurance-invalidité, les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté; la mesure de ce qui est exigible doit être déterminée aussi objectivement que possible (ATF 102 V 165; ATFA non publié I 786/04 du 19 janvier 2006, consid. 3.1).

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 (ATFA non publié I 654/00 du 9 avril 2001, consid. 1).

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 (ATF 125 V 351 consid. 3).

8. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).
9. En l'occurrence, il est établi et non contesté par les parties que le recourant souffre en particulier d'un état de stress post-traumatique, d'un épisode dépressif moyen, avec syndrome somatique, de troubles neurologiques et de syncinésies de réinnervation entraînant notamment un ralentissement psychomoteur, des troubles de la mémoire, une diminution de la tolérance au stress et de la fatigabilité. Il est également établi et non contesté par les parties que ces troubles entraînent une incapacité de travail totale dans l'activité de programmeur-régleur sur machines CNC ainsi qu'une capacité de travail entière avec une baisse de rendement de 30% dans l'activité de régleur (décision de l'intimé du 23 mai 2013, avis du SMR du 11 janvier 2013, rapport du Dr L. _____ du 25 février 2012).

S'agissant en particulier de l'incapacité de travail totale dans l'activité de programmeur-régleur, les médecins consultés ne se sont pas prononcés sur le début de cette incapacité. Cela étant, force est d'admettre que l'incapacité de travail dans cette activité existe depuis 2007, soit l'année où le recourant a obtenu son diplôme et à partir de laquelle l'impossibilité à exercer cette activité a pu être constatée.

Par ailleurs, s'agissant de l'activité d'opérateur sur machines - soit l'activité que le recourant exerçait au moment de l'accident survenu le 21 mai 2004 - l'intimé retient dans sa décision litigieuse, une incapacité de travail depuis cette date. Or, il résulte clairement des pièces versées au dossier, que l'accident a entraîné une courte

incapacité de travail dans cette activité, puisqu'elle a duré du 21 mai au 31 août 2004 (rapports des Drs N_____ du 2 septembre 2005 et L_____ du 25 février 2012). Le recourant a en effet recouvré une pleine capacité dès le 1^{er} septembre 2004 en tant qu'opérateur sur machines, activité qu'il a continué à exercer jusqu'en mai 2005, date à laquelle son contrat de travail a pris fin. Hormis cette incapacité de travail limitée du 21 mai au 31 août 2004, aucune pièce au dossier ne fait état d'une incapacité de travail dans cette activité. On ne saurait dès lors retenir, comme l'a fait l'intimé dans sa décision litigieuse, l'existence d'une incapacité de travail durable dans l'activité d'opérateur sur machines à compter du 21 mai 2004.

Par conséquent, il convient de retenir qu'en raison de ses atteintes à la santé, le recourant a une incapacité de travail totale et durable dans l'activité de programmeur-régleur depuis 2007 et une capacité de travail entière avec une baisse de rendement de 30% dans l'activité de régleur. Le recourant n'a, par ailleurs, présenté aucune incapacité de travail durable dans l'activité d'opérateur sur machines.

10. Il sied dès lors de se prononcer sur le degré d'invalidité du recourant.
11. a) Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28a al. 1 LAI).

La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 29 consid. 1; ATF 104 V 135 consid. 2a et 2b).

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).

b) Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide (RAMA 2000 n°U 400 p. 381, consid. 2a). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). 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 des ESS édité par

l'Office fédéral de la statistique. 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 (ATFA non publiés I 168/05 du 24 avril 2006, consid. 3.3 et B 80/01 du 17 octobre 2003, consid. 5.2.2).

Pour savoir s'il y a lieu de prendre en considération un changement hypothétique d'activité, les possibilités théoriques de développement professionnel ou d'avancement ne doivent être prises en considération que lorsqu'il est très vraisemblable qu'elles seraient advenues. Il convient, à cet égard, d'exiger la preuve d'indices concrets que l'assuré aurait obtenu dans les faits un avancement ou une augmentation corrélative de ses revenus, s'il n'était pas devenu invalide. Des indices concrets en faveur de l'évolution de la carrière professionnelle doivent exister, par exemple, lorsque l'employeur a laissé entrevoir une telle perspective d'avancement ou a donné des assurances en ce sens. De simples déclarations d'intention de l'assuré ne suffisent pas. Lorsque l'invalidité est la conséquence d'un accident, ces indices doivent déjà avoir existé au moment où celui-ci s'est produit (ATF non publié 9C_486/2011 du 12 octobre 2011, consid. 4.1 et les références citées).

c) Quant au revenu d'invalidité, on évaluera le revenu que l'assuré pourrait encore réaliser dans une activité adaptée avant tout en fonction de la situation concrète dans laquelle il se trouve. Lorsque l'assuré a repris l'exercice d'une activité lucrative après la survenance de l'atteinte à la santé, il faut d'abord examiner si cette activité est stable, si elle met pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle et lui procure un gain correspondant au travail effectivement fourni, sans contenir d'élément de salaire social. Si ces conditions sont réunies, on prendra en compte le revenu effectivement réalisé pour fixer le revenu d'invalidité (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1; 126 V 75 consid. 3b/aa). En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque l'assuré, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité ou alors aucune activité adaptée, normalement exigible -, le revenu d'invalidité peut être évalué sur la base des statistiques sur les salaires moyens, telles qu'elles résultent de l'ESS (ATF 126 V 76 consid. 3b/bb). Le salaire effectivement réalisé n'est pas déterminant lorsque les capacités de l'invalidité dépassent les exigences du poste qu'il occupe ou encore lorsqu'il est mal réadapté. Et, au contraire, une activité qui dépasse manifestement les forces de la personne assurée ne saurait servir à déterminer le revenu d'invalidité (Peter OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, 1995, pp. 211 et 212).

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; ATF non publié 8C_337/2009 du 18 février 2010, consid. 7.5).

12. En vertu des art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008), le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne pendant une année sans interruption notable et qu'au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins, mais au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA.

La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (art. 29 al 3 LAI).

L'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération (art. 4 al. 2 LAI). S'agissant du droit à une rente, le cas d'assurance se pose au moment où l'assuré présente une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne depuis une année sans interruption notable et qu'une fois le délai d'attente écoulé, l'incapacité de gain perdure à 40% au moins. La survenance du cas d'assurance correspond, en règle générale, à l'ouverture du droit à la rente. L'ouverture du droit à une rente peut cependant déroger à cette règle, par exemple, lors d'une demande tardive (OFAS, Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité - CIIAI, ch. 1028, 1030 et 1034).

13. 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).

14. En l'occurrence, le droit éventuel à la rente est né au plus tôt en mai 2012, dès lors que la demande de prestations a été déposée en novembre 2011 et que le début de l'incapacité de travail durable déterminante, soit une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne depuis une année sans interruption notable, est présente depuis 2007. Il convient donc de se placer en 2012 pour procéder à la comparaison des revenus.

S'agissant du revenu sans invalidité, il convient de déterminer ce que le recourant aurait effectivement pu réaliser en 2012, s'il était resté en bonne santé.

A la lecture des pièces versées au dossier, il apparaît, au degré de la vraisemblance prépondérante, que sans atteinte à la santé, le recourant aurait exercé en 2012 l'activité de programmeur-régleur sur machines CNC, qui est une activité impliquant plus de responsabilités et un salaire plus élevé que celle qu'il exerce actuellement. En effet, on relèvera que le recourant s'est lancé dans cette spécialisation en 2006 et qu'il a obtenu son diplôme de programmeur-régleur en janvier 2007. Par ailleurs, son employeur a attesté l'avoir engagé en novembre 2006 dans l'optique de lui confier un poste de programmeur-régleur sur machines CNC, une fois son diplôme obtenu. Il a également attesté qu'en raison des atteintes dont souffre le recourant, celui-ci n'avait pas pu obtenir le poste prévu (attestation du 1^{er} octobre 2009). Le Dr L_____ a également relevé la formation suivie par le recourant en 2006, sa volonté de travailler en tant que programmeur-régleur auprès de son employeur et son impossibilité d'exercer une telle activité en raison des troubles qu'il présente (rapport du 25 février 2012). Force est dès lors de constater que les explications fournies par le recourant sont corroborées, de manière convaincante, tant par son employeur, que par le Dr L_____ (rapport du 25 février 2012). Aucune pièce versée au dossier ne permet de les écarter et l'intimé ne les conteste au demeurant pas.

L'intimé est toutefois d'avis que l'activité d'opérateur sur machines est l'activité que le recourant aurait exercée en 2012 sans atteinte à la santé.

Or, ce raisonnement ne peut être suivi par la Cour de céans puisqu'il est établi que les atteintes à la santé dont souffre le recourant n'ont pas eu de répercussion sur l'exercice de cette activité, hormis entre le 21 mai et le 31 août 2004. Le recourant n'est ainsi aucunement empêché d'exercer cette activité.

L'intimé fait valoir également que l'avancement professionnel effectué en 2006-2007 ne peut être pris en compte au motif qu'il serait survenu postérieurement à l'invalidité, laquelle remonterait à mai 2004, soit au moment de l'accident.

Ce raisonnement ne peut pas non plus être suivi. Il convient de rappeler que la survenance de l'invalidité, ou du cas d'assurance, se pose au moment où l'assuré présente notamment une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne depuis une année sans interruption notable. Or, il est établi que suite à l'accident, le recourant n'a subi qu'une incapacité de travail limitée du 21 mai au 31 août 2004. En l'absence d'une incapacité de travail attestée d'au moins 40% pendant une année dès le 21 mai 2004, on ne peut dès lors retenir, comme le fait valoir l'intimé, que l'invalidité serait survenue en mai 2004. Enfin, étant donné que l'invalidité du recourant ne remonte pas à 2004, on ne saurait non plus exiger de lui la preuve d'indices concrets de perspectives d'avancement existant avant l'accident du 21 mai 2004.

Compte tenu de ce qui précède, il convient de retenir que le salaire sans invalidité correspond à celui que le recourant aurait effectivement pu réaliser en 2012 en tant que programmeur-régleur. Selon les informations fournies par son employeur, le salaire brut annuel qu'aurait pu obtenir le recourant en tant que programmeur-régleur en 2012, s'élèverait à 95'306 fr. 25 (courrier de l'employeur à la Cour de céans du 16 décembre 2013).

S'agissant du salaire avec invalidité, on relèvera que le recourant exerce une activité à plein temps en tant que régleur depuis le 1^{er} novembre 2006. Le salaire effectivement réalisé devrait donc être, en principe, considéré comme le revenu déterminant avec invalidité. Cela étant, dans la mesure où il apparaît que l'exercice de cette activité dépasse manifestement le rendement tel que défini par les médecins traitants et le SMR - soit un plein temps avec une baisse de rendement de 30% - et qu'il ne peut être exclu que le recourant vienne à perdre son emploi en raison de la baisse de rendement effective engendrée par ses atteintes à la santé, c'est à juste titre que l'intimé ne s'est pas fondé sur le salaire effectivement réalisé, mais sur les salaires résultant de l'ESS, soit 43'213 fr. en 2011, ce que le recourant ne conteste pas.

Cela étant, il convient toutefois de déterminer le salaire avec invalidité en 2012, soit l'année de comparaison déterminante. En l'espèce, le salaire de référence est celui auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives (niveau de qualification 4) dans le secteur privé, à savoir 58'812 fr. par année (4'901 x 12; ESS 2010, TA1). Au regard du large éventail d'activités simples et répétitives que recouvrent les secteurs de la production et des services, on doit en effet convenir qu'un certain nombre d'entre elles sont légères et adaptées aux handicaps du recourant. Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de 40 heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2012 (41,7 heures ; La Vie économique, 12-2013, B9.2), ce montant doit être porté à 61'311 fr. 50 (58'812 x 41.7 : 40) et à 62'395 fr. 15 indexé à 2012 selon l'évolution des salaires en termes nominaux (2010: 2'150 et 2012: 2'188; La Vie économique, 12-2013, B10.3), soit 43'676 fr. 60 compte tenu de la baisse de rendement de 30% (62'395 fr. 15 – 18'718 fr. 55). Par ailleurs, et

conformément à ce qu'a retenu l'intimé, il n'y a pas lieu d'effectuer un abattement supplémentaire sur le salaire statistique, dès lors que le recourant ne remplit pas les critères admis par la jurisprudence, ce que ce dernier ne conteste pas au demeurant.

En procédant à la comparaison des salaires sans invalidité et avec invalidité en 2012, le degré d'invalidité du recourant est de 54% $([95'306.25 - 43'676.60] \times 100 / 95'306.25)$, ce qui ouvre le droit à une demi-rente à compter du mois du 1er mai 2012.

Compte tenu de ce qui précède, c'est à tort que l'intimé a nié le droit du recourant à une rente d'invalidité.

Partant, le recours est bien fondé.

La décision de l'intimé du 23 mai 2013 sera par conséquent annulée, le recourant ayant droit au versement d'une demi-rente à compter du 1^{er} mai 2012.

15. Le recourant, représenté par un conseil et obtenant gain de cause, une indemnité de 2'000 fr. lui est accordée à titre de dépens [art. 61 let. g LPGA et 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA-GE - E 5 10)]. La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité étant soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI), un émolument de 200 fr. sera mis à la charge de l'intimé.

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

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Dit et prononce que le recourant a droit à une demi-rente d'invalidité dès le 1^{er} mai 2012.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour calcul des prestations dues.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de 2'000 fr. au titre de dépens.
6. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé.
7. 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

Brigitte BABEL

Francine PAYOT ZEN-
RUFFINEN

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