RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2109/2003 **ATAS/719/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

3ème chambre

du 1er septembre 2005

En la cause

Monsieur Duarte B_____, domicilié 3, avenue de la Forêt, 1202 Genève, mais comparant par le COLLECTIF DE DEFENSE Genève, Madame Catherine GAVIN, en les bureaux duquel il élit domicile. recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, 97, rue de Lyon, 1203 Genève intimé

Siégeant : Madame Karine STECK, Présidente,
Mesdames Juliana BALDE et Maya CRAMER, juges.

EN FAIT

1. Monsieur B_____, ressortissant portugais né le 17 juin 1962, sans formation professionnelle, a exercé la profession de jardinier chez X_____ durant sept ans. Puis, à partir de 1993, il a travaillé comme bagagiste chez Y_____. Il était chargé du chargement et du déchargement du fret. Depuis le 1er janvier 2002, son salaire mensuel était de 4'010 fr. 90 (pièce 2 fourre 5 OCAI).

2. Opéré d'une hernie discale L5-S1 le 30 août 2001, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OCAI) en date du 4 mars 2002 (pièce 1 fourre 2 OCAI).

3. Le Dr A_____ a attesté d'une totale incapacité de travail depuis le 13 avril 2001 (pièce 1 fourre 3 OCAI). Le médecin a précisé que le patient continuait à se plaindre de douleurs non objectivables au moindre effort et que ni la physiothérapie ni les médicaments ne le soulageaient suffisamment.

   Le Dr A_____ a estimé que l'activité exercée jusqu'alors était encore exigible à raison de deux ou trois heures par jour avec une réduction du rendement et que l'assuré pourrait exercer une activité plus légère permettant l'alternance des positions. Il a estimé la capacité de travail raisonnablement exigible en tenant compte des limitations de son patient à hauteur de 20 à 30% en raison de son manque de motivation (pièce 2 fourre 3 OCAI).

4. Le Dr B_____a attesté en date du 29 avril 2002 d'une récidive de lombosciatalgies gauche. Une hernie paramédiane gauche a été mise en évidence (pièce 3 fourre 3 OCAI).

5. Pour sa part le Dr RILLIET, après avoir pratiqué une imagerie à résonance magnétique, a estimé qu'il n'y avait pas de récidive et que les douleurs résiduelles pouvaient être dues à une fibrose discrète (pièce 6 fourre 3 OCAI).

6. Selon les renseignements fournis par l'employeur de l'assuré, ce dernier aurait réalisé en 2003 un salaire de 4'391 fr. 60 (soit 57'090 fr. 80 par année ; pièce 8 fourre 5 OCAI).

7. Un stage d'observation professionnelle mis sur pied par l'OCAI a révélé une capacité résiduelle de travail de 70% (70% de rendement sur un plein temps), après une période de réadaptation, dans un emploi manuel et léger pouvant s'effectuer en position debout et assise dans le circuit économique ordinaire. Il a été relevé que l'assuré devait éviter le port de charges et les positions statiques ainsi que les positions répétées ou prolongées du tronc en porte-à-faux. Les métiers suivants ont été retenus : ouvrier à l'établi (si la position n'est pas statique), employé de station service ou dans le secteur de la livraison légère. Les quatre semaines de stage ont

mis en évidence des qualités de maîtrise, de précision et de coordination dans les diverses activités manuelles exercées, ainsi que de bonnes capacités d'adaptation à un milieu socio-professionnel. L'assuré a démontré de l'intérêt tout au long de la mesure, indiquant même vouloir reprendre une activité professionnelle dans le secteur de la livraison. Dans ce contexte, la mise en place d'une mesure immédiate a été envisagée mais n'a pu être concrétisée car l'assuré a dit ne pas encore se sentir capable de travailler à plein temps (rapport COPAI du 2 juin 2003 : pièce 12 fourre 5 OCAI).

8. Le service médical régional AI du LEMAN (ci-après SMR LEMAN), à qui le dossier de l'assuré a été soumis, a estimé que l'assuré présentait des limitations fonctionnelles tout à fait compatibles avec une activité légère permettant une alternance des positions et évitant le port de lourdes charges (pièce 7 fourre 3 OCAI).

9. Sur la base du rapport de stage, la division de réadaptation professionnelle de l'OCAI a conclu à un degré d'invalidité inférieur à 40%. A été retenu comme revenu sans invalidité un montant de 52'130 fr. Le revenu d'invalide a quant à lui été fixé à 41'039 fr. (ESS 2000 TA1, industrie manufacturière 15-37, à 70%, avec une réduction supplémentaire de 15% pour tenir compte du fait que seule une activité légère serait possible (pièce 15 fourre 5 OCAI).

10. Le 10 février 2003, le SMR a confirmé sa position. Il a considéré que la situation du point de vue neurochirurgical était incompatible avec l'exercice d'une activité physiquement lourde mais permettait une activité épargnant le dos. Ont été retenues comme limitations fonctionnelles : les positions statiques prolongées, les positions répétées ou prolongées en porte-à-faux du tronc et le port de charges dépassant 10 kg. Des mesures professionnelles ont été préconisées (pièce 10 fourre 3 OCAI).

11. Le 23 mai 2003, le Dr C_____ a confirmé que l'exercice de la profession précédemment exercée n'était plus possible mais que la situation devait être considérée comme stabilisée et qu'il restait possible d'exiger une activité légère à 100% avec un rendement de l'ordre de 70% (pièce 11 fourre 3 OCAI).

12. Le Dr D_____, neurochirurgien, s'est livré également à une expertise en date du 27 mai 2003, à la demande du conseil de l'assuré. Il a relevé que les plaintes étaient identiques à celles d'octobre 2002, à savoir lombalgies avec douleurs de la face externe de la cuisse et du mollet gauche, augmentant lors de positions statiques. L'état lombo-sciatalgique s'était nettement amélioré par rapport à ce qu'il était avant l'intervention en août 2001 mais il subsistait des séquelles sous forme de douleurs lombaires basses associées à quelques sensations désagréables à la face externe de la cuisse et du mollet gauche. Le médecin a estimé que comme bagagiste, la capacité de travail de l'assuré était nulle dans la mesure où cette activité mettait à contribution de façon assez intense la région lombaire. Il a en

revanche estimé qu'il était difficile de répondre à la question dans une autre profession. A cet égard, il a relevé que le patient, qui était alors en observation professionnelle auprès de l'OCAI, se déclarait particulièrement fatigué le soir. Le médecin a indiqué qu'après une longue discussion avec l'assuré, ce dernier pensait pouvoir effectuer 50% dans une profession où il n'était pas nécessaire de soulever des poids et où il ne restait pas longtemps assis. Il avait évoqué de lui-même la profession de chauffeur-livreur dans une pharmacie par exemple, à mi-temps. Le médecin a précisé qu'il trouvait ceci « tout à fait acceptable » pour autant bien sûr que les colis ne soient pas trop lourds (pièce 12 fourre 3 OCAI).

13. Par décision du 3 juillet 2003, l'OCAI a rejeté la demande de prestations de l'assuré. Il a conclu à un degré d'invalidité inférieur à 40% ne donnant pas droit à une rente d'invalidité.

14. Par courrier du 13 août 2003, l'assuré a formé opposition à la décision de refus de rente.

15. Dans un rapport médical daté du 5 septembre 2003, le Dr A_____ a attesté que le patient était toujours en traitement médical pour des dorso-lombalgies avec sciatalgies récidivantes, que ces douleurs le gênaient beaucoup dans son activité quotidienne et qu'une activité professionnelle à plus de 50%, même dans des activités légères, lui paraissait difficile (pièce 8 fourre 1 OCAI).

16. Par décision sur opposition du 30 septembre 2003, l'OCAI a confirmé sa décision du 3 juillet 2003. Sur la base des renseignements médicaux en sa possession, il a estimé que l'assuré ne pouvait certes plus exercer la profession d'agent d'exploitation mais possédait cependant une capacité résiduelle de travail incontestable dans une activité plus légère. Il a considéré que les conclusions du stage d'observation professionnelle, établies par des spécialistes de réadaptation professionnelle sur la base de leurs observations effectuées en situation concrète, l'emportaient sur les avis des Drs D_____ et A_____, dont il a relevé qu'ils s'étaient d'ailleurs basés, pour établir leur rapport, sur les déclarations subjectives de l'assuré.

17. Par courrier du 3 novembre 2003, l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Il conclut à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité dès le 13 avril 2002 et demande à pouvoir bénéficier des prestations du service de placement de l'OCAI. L'assuré soutient qu'il lui est impossible de travailler à plus de 50%. Il assure que cette appréciation est basée non seulement sur sa propre expérience mais également sur les déclarations des Drs D_____ et E_____ : ainsi, le Dr E_____ a préconisé une reprise à 50% seulement tout en soulignant que la prise en charge de la douleur et les médicaments antalgiques pouvaient influencer négativement la conduite automobile, ce qui rend problématique l'activité de chauffeur-livreur. Le recourant a souligné que seuls les Drs F_____ et C_____ s'étaient

exprimés au sujet de sa capacité de travail, alors qu'il n'avait jamais rencontré le premier et que le second ne l'avait vu que pendant vingt minutes. Il invoque la jurisprudence selon laquelle les données médicales l'emportent sur les constatations faites à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle, susceptibles d'être influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de l'assuré pendant le stage**.** Il soutient qu'en ce qui le concerne, les constatations des maîtres de stage doivent s'effacer devant les avis médicaux, plus objectifs. Par ailleurs, le recourant critique le calcul du taux d'invalidité effectué par l'OCAI. Il assure que s'il exerçait toujours son ancien métier, il réaliserait aujourd'hui un salaire annuel de Fr. 52'402.35 (4'030.95 x 13) et que s'y ajouteraient Fr. 240.-- de complément d'allocations familiales et Fr. 2'040.- (170.- par mois) de participation à l'assurance maladie. Il conclut à un revenu annuel sans invalidité de l'ordre de Fr. 54'670,--. Quant au revenu qu'il pourrait désormais réaliser, il retient celui de Fr. 42'072.--, obtenu pour la profession de chauffeur en pharmacie exercée à plein temps et conclut à un revenu d'invalide de Fr. 21'036.-- pour un emploi exercé à mi-temps, voire de Fr. 29'450.40 pour une capacité de travail de 70%. Enfin, il relève n'avoir aucune formation professionnelle et souligne que les recherches d'emploi qu'il a effectuées pour un mi-temps ont toujours échoué, les employeurs potentiels laissant clairement entendre qu'ils ne souhaitaient pas s'adjoindre les services d'un travailleur atteint dans sa santé. C'est la raison pour laquelle il demande à bénéficier des prestations du service de placement de l'AI.

18. Invité à se prononcer, l'OCAI, dans son préavis du 6 février 2004, a conclu au rejet du recours. Il relève qu'aucun des médecins consultés par l'assuré n'exprime un désaccord patent sur les conclusions du stage d'observation professionnelle. Ainsi, le Dr E_____ se contente d'expliquer que l'assuré ne peut plus reprendre son ancien métier - ce qui n'est pas contesté - et indique de manière tout à fait générale que l'assuré est capable de reprendre un travail, d'abord à temps partiel, tout en avouant ne pas pouvoir être plus précis. S'agissant du Dr D_____, l'OCAI relève qu'il ne fait que reprendre les propositions de l'assuré qui « pense pouvoir effectuer 50% ». Il souligne que les responsables du stage ont pris en considération les limitations fonctionnelles de l'assuré telles que décrites par les médecins consultés et relève que, selon la jurisprudence, une observation professionnelle peut avoir plus de poids qu'un simple avis contraire et non motivé d'un médecin**.** S'agissant du revenu d'invalide, l'autorité intimée rappelle que seuls sont déterminants pour la comparaison des revenus les rapports existant au moment du début du droit à la rente, en l'occurrence 2002. Quant au salaire sans invalidité, il relève que, même en retenant un montant de Fr. 54'670.—(réactualisé en 2003), on obtient toujours un taux d'invalidité qui ne permet pas l'octroi d'un quart de rente. Enfin, l'OCAI s'est déclaré disposé, si l'assuré en faisait la demande écrite, sérieuse et motivée, à le mettre au bénéfice d'une aide au placement.

19. Par courrier du 8 mars 2004, l'OCAI a encore produit une copie des renseignements obtenus auprès du Département des ressources humaines de l'aéroport international

de Genève. Il en ressort que l'assuré réalisait le 1er janvier 2002 un salaire de Fr. 4'357.80 pour un travail effectué à plein temps, ce qui permet de retenir un salaire sans invalidité annuel brut de Fr. 56'651.40. Comparé au salaire d'invalide tel que résultant de la note de la division de réadaptation professionnelle, on aboutit à un degré d'invalidité de 36,8% toujours insuffisant pour admettre le droit à la rente.

20. Dans sa réplique du 30 mars 2004, le recourant a fait valoir que le Dr D_____ était régulièrement nommé expert par le Tribunal administratif et que son avis ne saurait dès lors être considéré comme sans valeur. Il a demandé que, le cas échéant, une expertise judiciaire soit ordonnée. Il a par ailleurs indiqué que, depuis le 8 décembre 2003, il travaille pour COPYART où il fabrique de petits animaux pour les préaux scolaires du canton. Il a relevé que, malgré le fait que les responsables du programme soient parfaitement informés de ses problèmes de santé et adaptent en conséquence les tâches qui lui sont confiées, son activité était limitée à du mi-temps. Même dans ces conditions, il a rencontré des problèmes dorsaux qui l'ont conduit à un arrêt provisoire de travail dès le 26 février 2004. Il a produit à l'appui de ses dires une attestation du Dr A_____ qui certifie qu'il continue à présenter des douleurs lombaires et même cervicales et que sa décompensation douloureuse est vraisemblablement due à l'activité qu'il doit exercer dans le cadre de son occupation. Des séances de physiothérapie ont dû être prescrites. Malgré tout, le recourant relève que son chef d'atelier le décrit comme un collaborateur assidu démontrant sa réelle volonté d'exercer une activité professionnelle. Il conclut à un revenu avec invalidité de Fr. 21'036,-- et à un revenu sans invalidité de Fr. 56'651.40, ce qui entraîne un taux d'invalidité de 62,86% donnant droit à un ¾ de rente. Il a par ailleurs souligné avoir adressé par courrier du 12 mars 2004 une demande à l'office intimé afin de pouvoir bénéficier de l'aide au placement proposée.

21. Par courrier du 29 avril 2004, l'autorité intimée a maintenu sa position. S'agissant de la demande d'aide au placement, elle a proposé de la transmettre d'ores et déjà à son service de réadaptation professionnelle.

22. Par courrier du 28 septembre 2004, le recourant s'est enquis auprès de l'OCAI du sort réservé à sa demande d'aide au placement.

23. Par courrier du 4 octobre 2004, l'OCAI a répondu être dans l'attente de l'aval du Tribunal cantonal des assurances sociales et ne pas pouvoir donner suite à cette demande.

24. Par courrier du 14 octobre 2004, le recourant a demandé une nouvelle fois à être mis au bénéfice d'une aide au placement, relevant que l'effet dévolutif du recours n'empêchait en rien l'autorité de décision de prononcer une nouvelle décision quitte à rendre sur tel ou tel point la procédure sans objet.

25. Par courrier du 16 décembre 2004, le Tribunal de céans a invité l'OCAI à examiner la demande d'aide au placement en faisant remarquer que l'autorité intimée n'avait pas besoin de son aval pour ce faire.

26. Par courrier du 16 décembre 2004, l'assuré a encore produit un certificat établi par le Dr A_____ en date du 7 décembre 2004 dans lequel ce dernier indique connaître très bien le patient depuis une quinzaine d'années. Il précise que ce dernier n'a jamais rencontré de problèmes de santé jusqu'en 2001, date à laquelle il a souffert de sciatalgies et de lombalgies. Il pose le diagnostic de syndrome douloureux lombaire important dont il estime qu'il le rend inapte à exercer une activité professionnelle à plein temps. En effet, le patient souffre de lombalgies tant au repos que dans des activités physiques même modérées. Selon le médecin seule une activité à 50% paraît médicalement exigible en l'état actuel. Une telle activité devrait comporter différentes tâches permettant de se déplacer et d'alterner les positions.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de cinq juges, dont un président et un vice-président, cinq suppléants et seize juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février 2004, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs (art. 162 LOJ).

2. Le Tribunal cantonal des assurances sociales statue en instance unique, notamment sur les contestations relatives à la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (ci-après LAI ; cf. art. 1, let. r et 56V al. 1, let. a ch. 2 LOJ). La compétence du Tribunal de céans est dès lors établie pour connaître du présent litige.

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine de l'assurance-invalidité. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1 ; 335 consid. 1.2 ; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et réf.).

4. Déposé dans les forme et délai imposés par la loi, le recours est recevable en vertu des art. 56ss LPGA.

5. Le litige porte sur le droit de l'assuré à une rente de l'assurance-invalidité, respectivement sur le taux d'invalidité à la base de cette prestation et l'incidence de l' état de santé de l'assuré sur sa capacité de travail.

6. 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 un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. D'après l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.

   L'art. 16 LPGA prescrit que 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. Les définitions de l'incapacité de travail, l'incapacité de gain, l'invalidité, de la méthode de comparaison des revenus et de la révision (de la rente d'invalidité et d'autres prestations durables) contenues dans la LPGA correspondent aux notions précédentes dans l'assurance-invalidité telles que développées à ce jour par la jurisprudence (arrêt A. du 30 avril 2004 [I 626/03], destiné à la publication).

   Le simple fait que l'assuré soit incapable d'exercer son ancienne profession ne signifie pas encore qu'il est invalide au regard du droit suisse. D'après la jurisprudence, on applique de manière générale dans le domaine de l'assurance-invalidité le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations de l'assurance-invalidité, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente (ATF 123 V 96 consid. 4c, 113 V 28 consid. a; Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG] ad art. 28 LAI, p. 221). La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente qu'à celui des mesures de réadaptation (art. 21 al. 4 LPGA).

   L'instruction des faits d'ordre médical se fonde sur les rapports adressés par le(s) médecin(s) traitant(s) à l'Office AI, les expertises de médecins indépendants de l'institution d'assurance, les examens pratiqués par les centres d'observation médicale de l'AI, les expertises produites par une partie ainsi que les expertises médicales ordonnées par le juge. Dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité, la

tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé de l'assuré, à indiquer quelles activités ce dernier est incapable d'exercer et dans quelle mesure. Les données médicales constituent en outre un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

L'invalidité est une notion économique et non médicale; ce ne sont donc pas les critères médico-théoriques qui sont déterminants, mais les répercussions de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain (cf. par analogie, RAMA 1991 no U 130 p. 272 consid. 3b; voir aussi ATF 114 V 314 consid. 3c). Ainsi le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4a).

7. En l'espèce, l'atteinte médicale est clairement établie. La question litigieuse est bien plutôt de déterminer quelles incidences cette atteinte à la santé a eues sur la capacité de travail de l'assuré. Les observations du Centre d'observation professionnelle de l'assurance-invalidité se révèlent convaincantes, d'autant plus qu'elles ont été élaborées après un stage pratique, et qu'elles sont corroborées par le Dr C_____. Les conclusions du Dr D_____ quant à la capacité de travail résiduelle du recourant ne sont effectivement pas suffisantes ainsi que le fait remarquer l'autorité intimée dans la mesure où il ne s'exprime pas personnellement mais se contente de retranscrire les conclusions auxquelles est parvenu son patient. Quant aux conclusions du Dr A_____, qui a estimé la capacité de travail raisonnablement exigible de 20 à 30%, elles ne peuvent pas non plus être retenues dans la mesure où elles sont influencées par un supposé manque de motivation de son patient. Lui-même a d'ailleurs reconnu que les douleurs dont se plaignait ce dernier n'avaient pas pu être objectivées.

8. En conséquence, il est vrai qu'en l'occurrence, aucun des médecins ne s'est réellement prononcé sur la capacité de travail de l'assuré si ce n'est le Dr C_____ dont les conclusions ont été basées sur les observations menées durant le stage COPAI. Ainsi qu'il a été rappelé supra, l'invalidité étant une notion économique et non pas médicale, cette lacune n'est en l'espèce pas déterminante, dans la mesure où ce ne sont pas les critères médicaux théoriques qui doivent présider au calcul du degré d'invalidité mais les observations quant aux répercussions de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain, ce qu'avait précisément pour objectif de mettre en évidence le stage COPAI. Même si l'assuré s'est déclaré très fatigué après ses journées de travail, il n'en demeure pas moins qu'il est apparu qu'on pouvait exiger de lui une activité légère à 100% avec un rendement de l'ordre de 70%.

9. Dès lors, il y a lieu de vérifier le calcul du degré d'invalidité. Le salaire sans invalidité doit être fixé ainsi que l'a retenu l'OCAI à 56'651 fr. 40. En effet, il

ressort des informations données par le département des ressources humaines de l'aéroport international de Genève que l'assuré réalisait le 1er janvier 2002 un salaire de 4'357 fr. 80. Ceci équivaut à un salaire annuel de 59'059 fr. 10 pour une durée de travail hebdomadaire de 41,7 heures (nombre d'heures hebdomadaires de travail en 2002 selon la Vie économique 8/2004 p. 94 tableau B9.2). Quant au revenu d'invalide, la question se pose de savoir si l'on peut retenir le montant de 21'036 fr. réalisé actuellement par le recourant dans son activité pour COPY ART. En l'espèce, au moment où la décision litigieuse a été rendue, le recourant n'exerçait pas encore d'activité lucrative concrète si bien que c'est à juste titre que l'OCAI a évalué son taux d'invalidité au moyen des données salariales publiées dans l'enquête suisse des salaires. D'après cette enquête, le salaire mensuel brut (valeur centrale) des hommes effectuant une activité simple et répétitive dans le secteur privé en 2002 était de 4'557 fr., ce qui représente un revenu annuel de 54'684 fr. pour un horaire hebdomadaire de 40 heures et de 57'008 fr. 10 pour un horaire annuel de 41,7 heurs. En tenant compte du fait que le rendement de l'assuré n'atteint que 70% selon le stage d'observation professionnelle et en appliquant une réduction supplémentaire de 15% pour tenir compte de ses limitations, on obtient un revenu d'invalide de 33'919 fr. 80, soit un taux d'invalidité de 42,57%, lequel ouvre droit à un quart de rente.

10. Dans cette mesure, le recours est admis.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

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

A la forme :

1. Déclare le recours recevable ;

Au fond :

2. L'admet partiellement ;
3. Annule les décisions du3 juillet 2003 et du 30 septembre 2003 ;
4. Constate que Monsieur B_____ a droit à un quart de rente ;
5. Renvoie le dossier à l'office cantonal de l'assurance-invalidité pour calcul du montant de cette rente ;
6. Condamne l'intimé à verser au recourant la somme de 1'200 fr. à titre de participation à ses frais et dépens ;
7. Dit que la procédure est gratuite ;
8. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière : La Présidente :

Janine BOFFI Karine STECK

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