

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2756/2011

ATAS/687/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 22 mai 2012

1<sup>ère</sup> Chambre

En la cause

Madame C \_\_\_\_\_, domiciliée à Thônex, comparant avec  
élection de domicile en l'étude de Maître MAUGUE Eric

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE  
GENEVE, sis rue de Lyon 97, Genève

intimé

**Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et Norbert HECK,  
Juges assesseurs**

---

### **EN FAIT**

1. Madame C \_\_\_\_\_, née en 1952, a déposé une demande auprès de l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE (ci-après OAI) le 24 mars 2009, visant à l'octroi de prestations AI.
2. Elle a travaillé comme ouvrière chez X \_\_\_\_\_ à plein temps du 18 janvier 1971 au 30 avril 2004, date à laquelle elle a été licenciée "pour rendement insuffisant depuis toujours", étant précisé que son employeur considérait sa place de travail comme un "poste social". Son médecin traitant, le Docteur D \_\_\_\_\_, généraliste, a indiqué dans un rapport du 4 mai 2009, que sa patiente souffrait d'une lenteur physique et psychique congénitale "depuis toujours".
3. Un rapport d'évaluation a été établi le 25 mai 2009 dans le cadre de l'intervention précoce. Il y est indiqué que "nous sommes face à une assurée qui a mené une vie «normale» en travaillant chez X \_\_\_\_\_ depuis 38 ans et qui considère X \_\_\_\_\_ «comme sa deuxième maison». Elle ne semble pas comprendre les raisons qui ont amené X \_\_\_\_\_ à lui demander de déposer une demande AI, ni le licenciement. En la confrontant au fait qu'elle devrait fort probablement aller travailler ailleurs dans le futur, elle nous fait part de son souci de ne pas savoir quel bus elle va devoir prendre pour y aller. Elle est rassurée quand elle entend de l'assistante sociale qu'elle l'accompagnera au cas où". Il appert ainsi que l'assurée "n'est pas consciente d'avoir un handicap et encore moins des conséquences que ça engendre au niveau de son futur professionnel. (...) Elle nous dit pouvoir travailler. Elle ne sait juste pas comment faire pour trouver (par bus ou par tram) son nouvel employeur. Elle a pris l'habitude d'aller depuis chez elle chez X \_\_\_\_\_ et nous dit ne pas savoir comment faire pour aller ailleurs. (...) A 56 ans, elle a travaillé dans un poste protégé chez X \_\_\_\_\_. Les dernières 38 années, elle n'était pas consciente qu'elle était traitée différemment des autres".
4. Mandatée par l'OAI, Madame E \_\_\_\_\_, psychologue spécialiste en neuropsychologie, a réalisé une expertise le 19 octobre 2009, dirigée par le Professeur F \_\_\_\_\_, unité de neuropsychologie, service de neurologie aux Hôpitaux Universitaires de Genève. Les experts ont relevé que l'assurée souffrait d'un retard mental léger (F70) depuis l'enfance. Elle a toutefois des aptitudes perceptives, langagières, attentionnelles et mnésiques qui lui ont permis de travailler pendant trente-huit ans en entreprise et qui ont pu s'entretenir et se développer grâce à cette activité. Elle est rapidement émotive et les changements fréquents sont difficiles, mais un repli sur elle-même sans activité ne pourrait que la rendre plus vulnérable. Les troubles qu'elle présente la limitent à un travail de manipulation, routinier avec des gestes simples, dans un encadrement précis. Les changements constants lui sont difficiles et on peut penser qu'elle fonctionne mieux dans une atmosphère tolérante. Il n'y a pas de limitation en termes de temps de

travail par jour. Son ancienne contremaîtresse ne signale pas une lenteur gestuelle particulière et le certificat de travail parle d'une bonne agilité motrice. Toutefois le stress d'une chaîne de fabrication très rapide serait à éviter. Le rendement dépend du type de tâche demandée, de la crainte de la patiente et de la tolérance de ses supérieurs. Dans le questionnaire rempli par l'employeur à l'attention de l'AI, il est mentionné une perte de rendement de 50%. Les experts ont conclu à une capacité entière de travail dans un emploi identique à celui qu'elle exerçait à X \_\_\_\_\_ , avec une diminution de rendement de 30%. Aucune réadaptation professionnelle n'est à envisager, puisque l'état de santé de l'assuré n'a pas changé. Par contre, il conviendrait d'envisager une adaptation à son retard mental léger, ses difficultés exécutives et son émotivité.

5. Dans une note du 19 janvier 2010, le Docteur G \_\_\_\_\_ du Service médical régional AI (SMR) a retenu une capacité de travail de 70% depuis 1971, dans la dernière activité exercée, ainsi que dans toute activité respectant les limitations fonctionnelles suivantes :

- au niveau neuropsychologique : travail régulier, manuel et routinier, avec encadrement précis dans une atmosphère encourageante.

- au niveau physique : activité sédentaire ou semi-sédentaire évitant la marche en terrain irrégulier, les escaliers et les échelles, la position accroupie ou à genoux et le soulèvement et port de charges lourdes.

Le médecin a proposé d'évaluer l'exigibilité d'un point de vue plus global au moyen d'un stage d'observation.

6. L'assurée a été mise au bénéfice d'un stage aux Etablissements publics pour l'intégration (EPI) pour quatre semaines à compter du 12 octobre 2009. Elle a toutefois été victime d'une chute en courant vers le bus qui l'amenait à son stage, le 16 octobre 2009, de sorte que la mesure aux EPI a dû être suspendue. Elle a été reprise à plein temps le 1<sup>er</sup> avril 2010.
7. Interrogé sur les limitations physiques indiquées, le Dr D \_\_\_\_\_ a précisé que les atteintes à la santé physique à la base de ces restrictions étaient «obésité et manque d'habileté», depuis dix ans.
8. Une note a été rédigée lors du premier entretien de réadaptation professionnelle le 30 mars 2010, de laquelle il ressort qu' "étant donné les limitations évidentes de l'assurée sur le plan intellectuel (QIT 65), des problèmes globaux de ralentissement dans l'exécution des tâches (IMT 67), mais malgré tout de bonnes aptitudes manuelles et une expérience solide de 38 ans dans le montage, l'emballage et le poudrage de pièces métalliques, l'idée de placer l'assurée aux EPI, d'abord sur trois mois d'observation, puis directement par un engagement d'ouvrière dans ce contexte protégé est cohérente et adéquate".

9. Un stage d'observation à l'atelier de préparation à des activités industrielles légères (APAIL) a été aménagé pour l'assurée du 31 mai au 29 août 2010.
10. La synthèse de l'évolution de la situation de l'assurée a eu lieu le 12 août 2010 dans le cadre des EPI. Il en ressort qu'après des appréhensions de début, l'assurée s'est très bien intégrée à l'APAIL. Les observations confirment l'évaluation de l'expertise et du SMR, à savoir sur une capacité entière de travail, un rendement de 70%. Il est souligné que "la question est de savoir comment l'insertion sur le marché du travail peut se dérouler, en sachant que l'assurée est très émotive et ne doit pas être confrontée à des conditions de travail stressantes. Si cela est respecté, son travail est de qualité". Il a été décidé qu'afin de procéder à un retour sur le marché primaire du travail, des stages en entreprises seront tentés avec les EPI en accompagnement. Entre les stages, il est prévu que l'assurée retourne à l'APAIL pour poursuivre son réentraînement.
11. A l'issue des stages, il a été ainsi constaté que l'assurée présente des atouts manuels indéniables et pourrait théoriquement travailler à plein temps pour des entreprises de l'industrie légère avec un rendement réduit à 70% en raison de ses limitations intellectuelles. Toutefois, à son âge, ses capacités d'autonomie réduite et son anxiété face au changement, font que la plaçabilité de l'assurée dans l'économie a fort peu de chance d'être réalisée. Un abattement de 10% pour ces raisons sera reconnu. Il y a dès lors lieu de préparer l'assurée à une activité en milieu protégé. Un mandat de trois mois est donné aux EPI pour placer l'assurée aux ateliers de H\_\_\_\_\_. A l'issue de cette préparation, la perte de gain sera évaluée en fonction des salaires théoriques, puisque la capacité résiduelle de travail dans l'industrie légère est confirmée.
12. Le calcul du revenu avec invalidité a été effectué le 29 novembre 2010. Il en résulte un degré d'invalidité de 55,80%. L'OAI s'est fondé sur un revenu sans invalidité de 60'938 fr., selon questionnaire employeur du 11 juin 2009, et sur un revenu avec invalidité de 26'918 fr., basé sur l'enquête suisse sur la structure des salaires pour les femmes exerçant une activité de niveau 4, compte tenu d'une diminution de rendement de 30% et d'une réduction supplémentaire de 25%, soit 26'918 fr.

Il est précisé que le 30% de réduction de rendement comprend les limitations intellectuelles de l'assurée, sa lenteur d'adaptation et les difficultés d'acquisition de gestes nouveaux. L'abattement de 25% est quant à lui reconnu en raison de son âge, de son peu d'autonomie et des anxiétés qu'elle peut éprouver ralentissant le travail.

13. Le 30 novembre 2010, l'OAI a informé l'assurée qu'elle avait droit à une insertion aux ateliers de H\_\_\_\_\_. A l'issue du stage de réentraînement dans le cadre des EPI, il a été mis en évidence que les rendements de l'assurée pouvaient s'approcher de la norme, à condition que l'encadrement soit très soutenant et tolérant, et que les activités soient simples, adaptées et peu diversifiées. Les

limitations affectives et l'apprentissage de l'assurée sont incompatibles avec la possibilité de réintégrer le circuit économique normal. Seul un milieu protégé peut lui offrir les conditions nécessaires à exploiter au mieux sa capacité de travail. Le mandat est dès lors prolongé du 6 décembre 2010 au 13 mars 2011, afin d'assurer l'intégration de l'assurée dans les ateliers protégés des EPI.

14. Il résulte du rapport de réadaptation professionnelle du 4 mars 2011 que l'assurée peut travailler à plein temps comme ouvrière de production avec un rendement à 70%. Sa plaçabilité dans l'économie est toutefois limitée en raison de divers facteurs. Un environnement d'accueil protégé s'avère par conséquent plus adéquat, car plus sécurisant. Il n'en reste pas moins, malgré le placement en milieu protégé, que l'assurée a une capacité de travail exigible dans l'économie de ce fait. La comparaison des revenus se fera par rapport aux salaires fixés dans l'enquête suisse sur la statistique 2008 pour des emplois d'ouvrière dans l'industrie légère. La perte de revenu subie par l'assurée s'élève à 56%.
15. Selon une note de travail du 7 mars 2011, l'assurée va être intégrée dans un atelier de sérigraphie et broderie aux Tulipiers pour un salaire horaire se situant dans une fourchette allant de 3 à 8 fr.
16. Le 5 avril 2011, les EPI ont informé l'OAI qu'ils avaient finalisé l'intégration de l'assurée dans leur atelier de sérigraphie et broderie. Ils relèvent que les capacités affectives et d'apprentissage de l'assurée restent fragiles, ses rendements et sa polyvalence sont assez faibles, mais elle progresse. Elle se sent rassurée de ne plus changer de lieu de travail et peut ainsi commencer à investir professionnellement un atelier avec un encadrement adapté à ses besoins. Un contrat a ainsi été établi avec entrée effective le 14 mars 2011 pour une activité à 100% au salaire horaire de 6 fr. 63.
17. Le 14 avril 2011, l'OAI a transmis à l'assurée un projet de décision, aux termes duquel le droit à une demi-rente d'invalidité lui est reconnu dès le 1<sup>er</sup> mai 2009, sous réserve de la période de perception de l'indemnité journalière.
18. Un prononcé rectificatif lui a été adressé le 17 juin 2011, annulant et remplaçant celui du 10 juin 2011, en ce sens que la demande étant tardive, la rente ne peut être allouée qu'à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2009, conformément à l'art. 29 al. 1 LAI.
19. Par décision du 25 juillet 2011, l'octroi d'une demi-rente d'un montant de 912 fr. du 1<sup>er</sup> septembre 2009 au 30 juin 2010, et d'un montant de 928 fr. dès le 1<sup>er</sup> mars 2011, est confirmé.
20. L'assurée, représentée par Me Eric MAUGUE, a interjeté recours le 13 septembre 2011 contre ladite décision. Elle conclut à l'octroi d'une rente entière d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2009, soulignant qu'elle est incapable de rejoindre le circuit économique ordinaire. Elle a certes travaillé durant de nombreuses années,

son emploi avait toutefois un caractère social. Elle rappelle à cet égard que selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, "la structure actuelle du marché du travail n'offre plus les conditions qui permettraient encore à une personne comme le recourant, à l'aube des années 90, de trouver un emploi et d'exercer par intermittence une activité lucrative (ATF I 436/92 consid. 4c et 5b)". Le TF a retenu que "si le marché du travail présentait par le passé une souplesse suffisante permettant tant bien que mal d'intégrer en son sein la personne du recourant, la nature et l'importance du trouble de la personnalité constituent, au regard des conditions actuelles du marché du travail, des obstacles irrémédiables à la reprise d'une activité lucrative salariée (ATF 9C-984/2008 consid. 6.2)".

21. Dans sa réponse du 12 octobre 2011, l'OAI a conclu au rejet du recours. Il joint à son courrier un avis du médecin du SMR, daté du 10 octobre 2011, lequel rappelle qu'il avait retenu une capacité de travail de 70% dans toute activité entrant dans le cadre d'un retard mental léger, et constate que les observations réalisées dans les différents stages, corrélées aux conclusions de l'expertise neuropsychologique rendent vraisemblable que seule une activité en atelier protégé est possible.
22. Par courrier du 20 octobre 2011, l'assurée prend note que le SMR considère comme vraisemblable que seule une activité en atelier protégé est possible, ce qui signifie que l'assurée ne peut plus exercer d'activité dans le circuit ordinaire du marché du travail.
23. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> 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. Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 39 al. 1 et 60 al. 2 LPGA).
3. Le litige porte sur le droit de l'assurée à une rente d'invalidité.
4. Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Aux termes de l'art. 7 al. 1er 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. L'al. 2 de cette disposition, entré en vigueur le 1er janvier 2008, précise que 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. L'art. 7 al. 2 LPGA n'a cependant pas modifié la notion d'incapacité de gain, mais correspond à l'inscription dans la loi de la jurisprudence dégagée jusqu'alors sur la notion d'invalidité (ATF 135 V 215 consid. 7 p. 229 ss.). Enfin, 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).

Selon l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes: a. sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles; b. il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable; c. au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins .

En vertu de l'art. 28 al. 1 aLAI, dans sa teneur valable jusqu'au 31 décembre 2003, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins. Selon art. 28 al. 1er LAI dans sa teneur en vigueur du 1er janvier 2004 au 31 décembre 2007 et l'art. 28 al. 2 LAI dans sa teneur dès le 1er janvier 2008, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à 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.

5. 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). Dans l'assurance-invalidité, l'instruction des faits d'ordre médical se fonde sur le rapport du médecin traitant destiné à l'Office de l'assurance-invalidité, les expertises de médecins indépendants de l'institution d'assurance, les examens pratiqués par les Centres d'observation médicale de l'assurance-invalidité (ATF 123 V 175), les expertises produites par une partie ainsi que les expertises médicales ordonnées par le juge (VSI 1997, p. 318, consid. 3b ; BLANC, La procédure administrative en assurance-invalidité, thèse Fribourg 1999, p. 142).

En ce qui concerne les rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb et cc).

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 ou de gain sur le marché du travail. Dans les cas où ces appréciations (d'observation professionnelle et médicale) divergent sensiblement, il incombe à l'administration ou au juge de confronter les deux évaluations et, au besoin, de requérir un complément d'instruction (arrêt I 35/03 du 24 octobre 2003 consid. 4.3 et les références, in Plädoyer 2004/3 page 64).

Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical 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.).

6. Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé 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 (art. 16 LPGA). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, 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. 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 223 consid. 4.1, 128 V 174).

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, tant au regard des exigences professionnelles et intellectuelles qu'au niveau des sollicitations physiques (ATF 110 V 273 consid. 4b p. 276; arrêt I 350/89 du 30 avril 1991 consid. 3b, in RCC 1991 p. 329).

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 (arrêt I 198/97 du 7 juillet 1998 consid. 3b et les références, in VSI 1998 p. 293). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Ainsi, on ne peut parler d'une activité exigible au sens de l'art. 16 LPGa, lorsqu'elle ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe pratiquement pas sur le marché général du travail ou que son exercice suppose de la part de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (arrêts I 350/89 précité consid. 3b; I 329/88 du 25 janvier 1989 consid. 4a, in RCC 1989 p. 328).

D'après ces critères, il y a lieu de déterminer dans chaque cas et de manière individuelle si l'assuré est encore en mesure d'exploiter une capacité de travail résiduelle sur le plan économique et de réaliser un salaire suffisant pour exclure une rente. Ni sous l'angle de l'obligation de diminuer le dommage, ni sous celui des possibilités qu'offre un marché du travail équilibré aux assurés pour mettre en valeur leur capacité de travail résiduelle, on ne saurait exiger d'eux qu'ils prennent des mesures incompatibles avec l'ensemble des circonstances objectives et subjectives (arrêt 9C\_313/2007 du 8 janvier 2008 consid. 5.2 in fine et la référence).

La jurisprudence considère à cet égard que sous l'angle de l'obligation de diminuer le dommage, 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).

7. Le revenu d'invalidé 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 des enquêtes sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). 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).

Le revenu de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1 et la référence). Il doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires intervenue jusqu'au moment du prononcé de la décision. On ne saurait s'écarter d'un tel revenu pour le seul motif que l'assuré disposait, avant la survenance de son invalidité, de meilleures possibilités de gain que celles qu'il mettait en valeur et qui lui permettaient d'obtenir un revenu modeste (ATF 125 V 157 consid. 5c/bb et les arrêts cités); il convient toutefois de renoncer à s'y référer lorsqu'il ressort de l'ensemble des circonstances du cas que l'assuré, sans invalidité, ne se serait pas contenté d'une telle rémunération de manière durable (cf. AJP 2002 1487; RCC 1992 p. 96 consid. 4a).

En règle générale, lorsque l'assuré exerce une activité, il faut admettre que le gain effectivement réalisé équivaut à une prestation de travail correspondante. La jurisprudence admet cependant que des circonstances, dont la preuve de l'existence est soumise à des exigences sévères, justifient de s'écarter du revenu effectif en faveur ou en défaveur de l'assuré, qu'il s'agisse de l'évaluation du revenu avec ou sans invalidité (ATF I 433/01 du 20 mars 2002, consid. 4c; ATF I 320/01 du 10 décembre 2001, consid. 2a). Tel est notamment le cas lorsque le revenu constitue un salaire social, qui ne correspond pas à la prestation de travail de l'assuré (ATF 117 V 8, consid. 2c/aa). On ne saurait non plus se référer

---

exclusivement au revenu soumis à cotisation en vertu de la loi du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS; RS 831.10). Certes, l'art. 25 al. 1 RAI prévoit qu'à l'exception des prestations, éléments de salaire et indemnités mentionnées aux let. a à c de cette disposition, le revenu annuel présumable est celui sur lequel des cotisations ont été versées. Un parallèle est ainsi établi entre le revenu soumis à cotisation de l'assurance-vieillesse et survivants et le revenu à prendre en considération pour l'évaluation de l'invalidité. Ce parallèle n'a toutefois pas une portée absolue, et la jurisprudence admet des rectificatifs, par exemple lorsqu'il y a eu une variation extraordinaire du revenu (SVR 1999 IV n°24 p. 71). S'agissant en particulier du revenu d'invalidité, de jurisprudence constante, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. Si l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et encore que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, le revenu effectivement réalisé constitue en principe le revenu d'invalidité (ATF I 881/06 du 9 octobre 2007, consid. 5.4; ATF 126 V 75, consid. 3b/aa p. 76, ATF 117 V 8, consid. 2c/aa).

Si l'on ne peut déterminer ou évaluer sûrement le revenu hypothétique sans invalidité et le revenu d'invalidité, il faut, en s'inspirant de la méthode spécifique pour non-actifs (art. 8 al. 3 LPGA; art. 28a al. 2 LAI [pour la période antérieure au 1er janvier 2008 : art. 28 al. 2bis LAI] et art. 27 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI; RS 831.201]), procéder à une comparaison des activités et évaluer le degré d'invalidité d'après l'incidence de la capacité de rendement amoindrie sur la situation économique concrète (procédure extraordinaire d'évaluation). *La différence fondamentale entre cette procédure et la méthode spécifique réside dans le fait que l'invalidité n'est pas évaluée directement sur la base d'une comparaison des activités; on commence par déterminer, au moyen de cette comparaison, quel est l'empêchement provoqué par la maladie ou l'infirmité, après quoi l'on apprécie séparément les effets de cet empêchement sur la capacité de gain. Une certaine diminution de la capacité de rendement fonctionnelle peut certes, dans le cas d'une personne active, entraîner une perte de gain de la même importance, mais n'a pas nécessairement cette conséquence. Si l'on voulait, dans le cas des personnes actives, se fonder exclusivement sur le résultat de la comparaison des activités, on violerait le principe légal selon lequel l'invalidité, pour cette catégorie d'assurés, doit être déterminée d'après l'incapacité de gain (ATF 128 V 29, consid. 1; ATF 104 V 135, consid. 2c).*

8. Il appert de la partie en fait qui précède que l'assurée souffre d'un retard mental léger depuis l'enfance (QI 65).

Toute diminution des facultés intellectuelles (oligophrénie, imbécillité, idiotie, démence) doit être quantifiée au moyen de séries de tests adéquats. Un quotient

intellectuel inférieur à 70 s'accompagne en règle générale d'une capacité de travail réduite. Il est toutefois nécessaire de procéder dans chaque cas particulier à une description objective des conséquences sur le comportement, l'activité professionnelle, les actes ordinaires de la vie et l'environnement social (cf. directive concernant l'invalidité et l'impotence, n° 1011).

Il est vrai que l'assurée a travaillé durant de nombreuses années à plein temps comme ouvrière chez X\_\_\_\_\_. Il s'avère cependant qu'elle était mise au bénéfice d'un salaire social, soit à des prestations versées par l'employeur. En raison de ces limitations, elle ne pouvait manifestement pas fournir la contrepartie correspondante du point de vue quantitatif ou qualitatif (cf. directives concernant l'invalidité et l'impotence, n° 3058 et suivants).

Elle a travaillé comme ouvrière chez X\_\_\_\_\_ à plein temps, dans le cadre d'un "poste social" durant trente-huit ans.

Il y a toutefois lieu de rappeler que ce revenu constituait un salaire social ne correspondant pas à la prestation de travail de l'assurée. En effet, l'employeur a licencié l'assurée pour "rendement insuffisant depuis toujours", précisant qu'il s'agissait d'un "poste social".

Son employeur, interrogé par l'OAI, a évalué sa perte de rendement à 50%.

Dans leur rapport d'expertise du 19 octobre 2009, le Prof. F\_\_\_\_\_ et Madame E\_\_\_\_\_ ont conclu à une capacité entière de travail dans un emploi identique à celui qu'elle exerçait, avec une diminution de rendement de 30%.

L'assurée a été mise au bénéfice de différents stages dans le cadre des EPI. IL a ainsi été mis en évidence que ses rendements pouvaient s'approcher de la norme à condition que l'encadrement soit très soutenant et tolérant, et que les activités soient simples, adaptées et peu diversifiées. Il a ainsi été constaté que les limitations présentées par l'assurée étaient incompatibles avec la possibilité de réintégrer le circuit économique normal. Elle a dès lors été engagée, à compter du 14 mars 2011, dans l'atelier de sérigraphie et broderie des EPI, à 100%, au salaire horaire de 6 fr. 63.

Dans son avis du 10 octobre 2011, le médecin du SMR relève du reste que les observations réalisées dans les différents stages, ainsi que les conclusions de l'expertise neuropsychologique, rendent vraisemblable que seule une activité en atelier protégé est possible.

9. L'OAI a considéré, malgré le placement en milieu protégé, que la comparaison des revenus devait se faire par rapport aux salaires fixés dans l'enquête suisse sur les statistiques - ESS, pour des emplois d'ouvrière dans l'industrie légère, de sorte qu'il a pris en considération un salaire sans invalidité de 60'938 fr., soit celui qu'elle

---

réalisait chez X \_\_\_\_\_, et un salaire avec invalidité de 26'918 fr. selon l'ESS, déductions faites de la diminution de rendement de 30% et d'un abattement de 25%, ce qui donne un degré d'invalidité de 56%, ouvrant le droit à une demi-rente d'invalidité.

S'agissant du revenu sans invalidité, c'est à juste titre que l'OAI a retenu le dernier salaire effectivement perçu par l'assurée, soit 60'938 fr., selon le questionnaire de l'employeur du 11 juin 2009.

Le revenu d'invalidé correspond au revenu qu'une personne handicapée pourrait encore réaliser en exerçant l'activité que l'on peut raisonnablement attendre d'elle. L'OAI s'est à cet égard fondé sur les barèmes de salaire (enquête suisse sur la structure des salaires de l'office fédéral de la statistique). Ceux-ci peuvent être utilisés pour la détermination du revenu d'invalidé lorsque la personne assurée n'a pas exercé une nouvelle activité lucrative - ou du moins aucune activité raisonnablement exigible - après la survenance de l'atteinte à la santé (ATF 126 V 75). Ce n'est qu'en l'absence d'un revenu effectivement réalisé et correspondant à une activité raisonnablement exigible que l'on se fonde sur un tableau de l'ESS (ATF 9C-648/2010 ; directives concernant l'invalidité et l'impotence, n° 3054). Or, force est de constater que l'assurée travaille effectivement dans l'atelier sérigraphie et broderie des EPI depuis le 14 mars 2011 au salaire horaire de 6 fr. 63. C'est ce salaire-là qu'il convient de prendre en considération, soit le revenu effectif rémunérant la seule activité, en atelier protégé, dont l'assurée est capable. Ce revenu correspond à la prestation de travail exigible.

Aussi le calcul du taux d'invalidité en l'espèce doit-il être calculé comme suit sur la base d'un revenu d'invalidé de 12'729 fr., soit  $(6 \text{ fr. } 63 \times 40) \times 4 \times 12$  :

$$(60'938 \text{ fr.} - 12'729 \text{ fr.}) : 60'938 \text{ fr.} \times 100 = 79\%$$

L'assurée a ainsi droit à une rente entière dès le 1<sup>er</sup> septembre 2009, conformément à l'art. 28 al. 2 LAI.

10. Le recours est en conséquence admis.
11. Aux termes de l'art. 61 let. g de la LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal ; leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige (ATFA du 1<sup>er</sup> mars 1990 en la cause C.P.).

En l'espèce, les dépens seront fixés à 1'500 fr.

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

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet et annule les décisions.
3. Condamne l'intimé à verser à la recourante la somme de 1'500 fr., à titre de participation à ses frais et dépens.
4. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'OAI.
5. 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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