REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4706/2006 **ATAS/1085/2007**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 3

du 4 octobre 2007

En la cause

Monsieur T_____, domicilié , GENEVE, représenté par FORUM SANTE, Madame Christine BULLIARD	recourant

contre

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

Siégeant : Karine STECK, Présidente, Christine KOEPPEL et Violaine LANDRY-ORSAT, Juges assesseurs ,

EN FAIT

1. Monsieur T_____, de nationalité portugaise, est né en 1947. N'ayant jamais été scolarisé, il ne sait ni lire, ni écrire. Il réside à Genève depuis 1976. A partir du 4 septembre 2000, il a travaillé en tant qu'aide-chauffeur de voirie au sein de l'entreprise X_____. Son horaire de travail était de 45 heures par semaine (9 h/jour, 5 jours par semaine). En 2000, le salaire mensuel brut de l'assuré s'est élevé à 3'318 fr. en septembre, 3'650 fr. en octobre et novembre et 3'750 fr. en décembre; s'y est ajoutée une gratification de 420 fr. En 2001, le salaire mensuel brut de l'assuré s'est élevé à 3'800 fr.; s'y sont ajoutés une prime de qualité de 5 fr. par jour travaillé et une gratification annuelle de 2'540 fr. En 2002, ce salaire a été augmenté à 3'850 fr. par mois; s'y sont ajoutés la prime de qualité de 5 fr. et une gratification annuelle de 2'570 fr. En 2003, le salaire de l'assuré s'est élevé à 3'900 fr.; une fois encore, s'y sont ajoutés la prime de qualité de 5 fr. et une gratification de 2'600 fr. (cf. courriers de l'employeur à la SUVA des 10 septembre et 1er décembre 2003; cf. également rassemblement des comptes individuels [pce 9 OCAI] et questionnaire pour l'employeur [pce 13 OCAI]).

2. Le 24 avril 2001, lors d'une tournée de voirie, l'assuré a fait un violent mouvement en rotation externe/abduction de l'épaule droite pour retenir un container qui était en train de tomber. Il a ressenti un craquement et des douleurs antéro-supérieures à cette épaule. L'assuré a consulté son médecin-traitant le Dr A_____, généraliste, qui l'a adressé au Dr B_____, chirurgien-orthopédiste.

3. Le 28 août 2001, le Dr B_____ a fait procéder à une arthro-IRM qui a montré une grosse déchirure - pratiquement complète - du sus-épineux, d'environ trois centimètres de diamètre (pièces 2 et 4 SUVA).

4. Le 29 mai 2002, le Dr B_____ a procédé à la suture réinsertion ouverte du sus-épineux avec ténodèse du long biceps à l'épaule droite. Il a attesté d'une totale incapacité de travail dès le 23 mai 2002.

5. A la reprise du travail, le 18 novembre 2002, l'assuré a souffert à nouveau d'importantes douleurs à l'épaule droite. Il a revu le Dr B_____ qui a attesté d'une nouvelle incapacité de travail totale dès le 20 novembre 2002.

6. Dans un rapport du 19 décembre 2002, le Dr B_____ a précisé qu'il persistait, à l'épaule droite, une diminution de la force en flexion antérieure, en rotation externe et en abduction. Il a fixé la reprise du travail à 100% au 3 janvier 2003. Il a fait remarquer qu'en cas de grosses déchirures de la coiffe, l'évolution était souvent longue, et qu'il faudrait attendre au minimum une année à dater de l'intervention pour établir un pronostic définitif (pièces 22 et 23 SUVA).

7. Le 7 février 2003, l'assuré s'est soumis à une échographie des deux épaules qui a montré, d'une part, à l'épaule droite, un gros épaississement ainsi qu'un remaniement cicatriciel antéro-articulaire et prétendineux formant un accolement assez marqué lors de la mobilisation, d'autre part, à l'épaule gauche, un conflit sous-acromial chronique avec amincissement significatif d'une rupture quasiment complète du tendon sus-épineux (pièce 25 SUVA).

8. L'assuré a revu le Dr B_____ le 2 avril 2003. Il se plaignait d'une augmentation des douleurs aux deux épaules, présentes même au repos du côté gauche. Dans un rapport du 29 avril 2003, le Dr B_____ a expliqué que le patient avait changé de poste de travail et devait manipuler des sacs de compost. Il a précisé que des douleurs et une diminution de la mobilité persistaient à l'épaule droite. En outre, il a diagnostiqué une tendinopathie dégénérative de l'épaule gauche. Il a estimé que l'état des deux épaules n'était pas compatible avec la poursuite du travail comme aide-chauffeur à la voirie. Il a attesté d'une totale incapacité de travail dès le 2 avril 2003 et jusqu'au 7 mai 2003 tout en considérant qu'à court ou moyen terme, il faudrait s'attendre à un arrêt définitif de la profession exercée (pièce 28 SUVA).

9. Le 10 juillet 2003, l'assuré a été examiné par le Dr C_____, médecin d'arrondissement de la SUVA et chirurgien-orthopédiste, auquel il a déclaré ressentir un peu moins de douleurs à l'épaule droite qu'avant l'opération et la reprise du travail; cependant, les douleurs s'amplifiaient à chaque augmentation de l'activité. Le Dr C_____ a noté une forte réduction de la mobilité de l'épaule droite, une position d'abduction non tenue à l'épaule gauche ainsi que la présence de crépitations. Il a estimé que la capacité de travail dans l'activité précédemment exercée n'était plus réaliste; l'assuré ne pouvait plus utiliser le membre supérieur droit pour le port de charges, ni effectuer des mouvements répétitifs, ni entreprendre des mouvements impliquant une rotation externe ou une abduction supérieure à 40° par rapport à la verticale. Le Dr C_____ a conclu que, dans les professions où ces mouvements n'étaient pas demandés, une capacité de travail était concevable. En outre, il a fixé l'atteinte à l'intégrité pour l'épaule droite à 17.5%.

10. Le 2 juillet 2003, l'employeur de l'assuré a mis fin aux rapports de travail avec effet au 30 septembre 2003.

11. Le 25 août 2003, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OCAI).

12. Par courrier du 3 septembre 2003, la SUVA a informé l'assuré qu'elle mettait un terme au versement de l'indemnité journalière dès le 1er novembre 2003 ainsi qu'au paiement des soins médicaux en raison de la stabilisation de l'état de santé et que

dès cette date, elle lui allouerait une rente d'invalidité partielle pour les seules séquelles accidentelles de l'épaule droite.

13. Dans un rapport adressé à l'OCAI le 12 septembre 2003, le Dr B_____ a diagnostiqué une tendinopathie de la coiffe des rotateurs des deux épaules avec lésion perforante du sus-épineux des deux côtés. Il a fait état de douleurs aux épaules présentes, à gauche, depuis 1994 et, à droite, depuis le début de l'année 2001. Le médecin a expliqué qu'il suivait l'assuré depuis mars 1999 et que l'état de santé du patient s'aggravait lentement.

    Concernant l'épaule gauche, le médecin a expliqué que les douleurs étaient apparues progressivement, sans traumatisme, augmentant à l'effort, parfois présentes la nuit et empêchaient le port de charges ainsi que le travail au-dessus de l'horizontale. Quant aux douleurs de l'épaule droite, elles étaient apparues lors de l'accident survenu au printemps 2001 et augmentaient avec l'effort.

    Le Dr B_____ a objectivement constaté une diminution de la mobilité active de l'épaule droite et une diminution de la force en élévation antérieure, en abduction et en rotation externe de l'épaule gauche. Il a ajouté que les radiographies de l'épaule droite et une échographie des deux épaules avaient montré un important amincissement du sus-épineux à gauche et un status cicatriciel important à droite.

    Le Dr B_____ a conclu à l'impossibilité définitive d'utiliser les membres supérieurs pour le port de charges, d'effectuer des mouvements répétitifs des membres supérieurs ou impliquant une rotation externe contre résistance des deux épaules ainsi que des mouvements impliquant, par rapport à la verticale du membre supérieur, une abduction supérieure à 40° à droite et supérieure à 50-60° à gauche. Il en a tiré la conclusion que la profession exercée jusqu'alors était désormais contre-indiquée puisqu'elle impliquait le port continu de charges.

    Il a conclu à une totale incapacité de travail dans la profession précédemment exercée depuis le 28 mai 2002, précisant qu'une première reprise du travail avait été tentée en vain le 18 novembre 2002 - elle avait engendré une nouvelle incapacité le 22 novembre 2002 - et une seconde le 3 janvier 2003, qui s'était également soldée par une nouvelle incapacité à compter du 2 avril 2003 (pce 14 OCAI).

14. Dans un second rapport, reçu par l'OCAI le 17 septembre 2003, le Dr B_____ a confirmé ses précédentes indications. Il a précisé que toutes les activités demandant une résistance, des efforts répétitifs et un travail au-dessus de l'horizontale étaient définitivement proscrites. Selon lui, il n'y avait pas d'amélioration à attendre au niveau des épaules et aucune intervention n'était indiquée à moyen terme.

15. Par décision du 1er juillet 2004, la SUVA a alloué à l'assuré une rente d'invalidité de 24% dès le 1er novembre 2003 sur la base d'un gain annuel assuré de 47'664 fr. et

d'un taux d'indemnisation de 80%. Elle a considéré que l'assuré était à même d'exercer à 100% une activité légère, à condition que les travaux ne sollicitent pas l'épaule droite en élévation ou en position éloignée du corps comme, par exemple, l'activité de surveillant de machines, d'aide d'atelier, de caissier-pompiste, etc. En outre, elle lui a alloué une indemnité pour atteinte de l'intégrité de 17.5%. Cette décision devait par la suite être confirmée sur opposition le 27 octobre 2004, puis, sur le recours, par le Tribunal de céans dans un arrêt du 6 juillet 2006 (ATAS 630/2006). Le Tribunal de céans a considéré que c'était à juste titre que la SUVA avait jugé l'assuré capable d'exercer à 100% une activité adaptée dès le 1er novembre 2003, sans diminution de rendement. Le TCAS a relevé que tant le Dr C_____ que le Dr B_____ avaient admis que si l'assuré ne pouvait plus exercer son activité d'aide-chauffeur à la voirie, il lui restait cependant une capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée tenant compte de ses limitations.

16. Le 5 octobre 2004, lors d'un entretien téléphonique avec le Dr D_____, médecin du Service médical régional AI (SMR), le Dr B_____ a admis qu'il restait théoriquement à l'assuré une capacité de travail exigible. Il a également précisé que son état était stabilisé et a signalé une neuropathie cubitale diagnostiquée par le Dr GOUMAZ, neurologue, sans incidence sur les limitations fonctionnelles déjà présentes (pce 30 OCAI).

17. Dans un rapport du 6 octobre 2004, les Drs D_____ et E_____, du SMR, ont relevé que tant le Dr C_____ que le Dr B_____ reconnaissaient à l'assuré une capacité de travail résiduelle malgré ses limitations fonctionnelles, sans se prononcer pour autant sur le pourcentage de celle-ci. Ces médecins ont quant à eux conclu à une capacité de travail de 70% dans une activité adaptée, ceci pour tenir compte des limitations énoncées. Ils ont fixé le début de l'incapacité de travail en mai 2002 (date de l'intervention chirurgicale) et ont préconisé des mesures d'observation professionnelle (pce 30 OCAI).

18. Dans son rapport du 29 septembre 2005, la technicienne en réadaptation de l'OCAI a indiqué, après entretien avec l'assuré, que ce dernier ne contestait pas les conclusions du Dr D_____ et souhaitait vivement retrouver une activité professionnelle. Vu la motivation de l'assuré, l'OCAI lui a proposé un stage d'orientation professionnelle afin de déterminer quelle activité il pourrait exercer (par exemple celle de surveillant ; pce 37 OCAI).

19. Du 21 novembre 2005 au 13 janvier 2006, l'assuré a donc suivi un stage d'orientation professionnelle auprès du Centre d'intégration professionnelle (CIP), puis, du 23 janvier au 1er février 2006, un stage en entreprise.

    Dans leur rapport du 9 mars 2006, les maîtres de réadaptation du CIP ont considéré que les capacités physiques de l'assuré étaient compatibles avec une activité simple

et légère, sans port de charges, permettant l'alternance des positions et évitant les mouvements de force ainsi qu'en amplitude des membres supérieurs. Ils ont précisé que l'assuré devait pouvoir travailler les coudes posés sur l'établi avec les bras rapprochés du tronc, sans travaux lourds, et qu'il fallait éviter les activités sérielles à plein temps. Ils ont estimé que l'assuré pouvait être réadapté dans des activités industrielles légères (montage, assemblage) ou de conditionnement léger et que la capacité de travail escomptée était de 70%. Ils ont conseillé une aide au placement avec mise au courant en entreprise de trois à six mois. Ils ont jugé les capacités d'intégration sociale de l'assuré compatibles avec un emploi dans le circuit économique normal pour autant qu'il se motive réellement pour sa réinsertion professionnelle et qu'il admette son aptitude à travailler à plus de 50%. Ils ont précisé que, le 1er février 2006, l'assuré avait arrêté le stage de monteur en pièces de robinetterie en raison d'une recrudescence de douleurs à la jambe, aux épaules ainsi qu'au dos depuis le début du stage, que l'employeur ne pouvait pas se prononcer sur le rendement exigible du recourant en raison de la brièveté du stage, mais que, sur le plan physique, l'assuré avait eu besoin de beaucoup alterner les positions (pce 45 OCAI).

20. La division de réadaptation professionnelle de l'OCAI a rendu son rapport le 12 avril 2006.

    Il y a été relevé que, selon le rapport du CIP, la réinsertion de l'assuré dans le circuit économique normal dans des activités légères telle qu'une activité industrielle légère de montage ou d'assemblage ou de conditionnement léger était possible, à condition d'éviter les activités sérielles (tremblement des deux mains et faibles coordination oculo-manuelle et sensibilité tactile); l'activité devrait en outre être simple et légère, ne pas impliquer le port de charges et permettre d'alterner les positions et d'éviter les mouvements de force et en amplitude des membres supérieurs; l'assuré devrait pouvoir travailler les coudes posés sur l'établi, avec les bras rapprochés du tronc.

    La division de réadaptation a fait observer que le rapport du CIP confirmait l'avis du SMR, à savoir l'exigibilité d'une activité à 70%. Cependant, elle a également relevé que selon le CIP, l'assuré ne se voyait pas travailler à plus de 50%. Elle en a tiré la conclusion qu'il ne semblait ni très motivé ni intéressé par une réinsertion dans le circuit économique et qu'il mettait également en doute sa possibilité de retrouver un emploi en raison de son âge. C'est la raison pour laquelle la division de réadaptation a estimé que des mesures professionnelles, même simples et adéquates et de courte durée ne semblaient pas envisageables. Elle y a donc renoncé tout en soulignant que, sur demande écrite, l'assuré pourrait faire valoir son droit à une aide au placement.

    Ceci posé, la division de réadaptation a procédé à la détermination du degré d'invalidité. Pour ce faire, elle a comparé le revenu qu'aurait pu réaliser l'assuré

sans atteinte à la santé en 2003, soit 51'180 fr. (3'850 fr. x 13 + prime de qualité) à celui qu'il aurait pu réaliser malgré son invalidité la même année en travaillant à 70% et en appliquant une réduction de 20% pour tenir compte du fait que seule une activité légère est possible, des limitations fonctionnelles et de l'âge de l'assuré, soit 32'377 fr. (= 4'557.- par mois dans une activité simple et répétitive à raison de 40 h./sem. selon ESS 2002, TA 1, niveau d'activité 4 = 4'750.70 par mois pour une durée de 41,7 h./sem. = 57'008.10 par année en 2002 = 57'815.75 par année en 2003 = 40'471.- à 70% = 32'377 après réduction de 20%). La division de réadaptation professionnelle a ainsi abouti à un degré d'invalidité de 36,74% insuffisant pour ouvrir droit à une rente (pièce 46 OCAI).

21. Le 21 avril 2006, l'OCAI a rendu une décision formelle refusant à l'assuré le droit à des prestations de l'assurance invalidité. Il a précisé que même si le taux d'invalidité était suffisant pour ouvrir un droit au reclassement professionnel, il était inutile de proposer à l'assuré une formation si ce dernier pensait ne pas être capable de l'assumer.

22. Par courrier du 4 mai 2006, l'assuré a formé opposition à cette décision. Il a contesté ne pas disposer d'une motivation suffisante pour pouvoir bénéficier de mesures professionnelles. Il a allégué qu'il souhaitait ardemment être aidé dans sa réintégration sur le marché de l'emploi et que bien qu'il ait rencontré des difficultés sur une petite machine électronique sur laquelle il avait dû travailler durant son dernier stage, il pensait être à même de retrouver un emploi pour autant qu'on l'y aide. Par ailleurs, il a allégué que l'OCAI avait insuffisamment tenu compte du fait qu'il était illettré, ce qui engendrerait forcément une pression à la baisse sur une négociation salariale. En définitive, il a conclu à l'annulation de la décision du 21 avril 2006, à la mise en place de mesures professionnelles ainsi qu'à un abattement de 20% sur le calcul de son taux d'invalidité pour tenir à la fois compte de son âge et du fait qu'il ne sait ni lire ni écrire.

23. Par courrier du 16 août 2006, l'assuré a complété son opposition. Il a fait remarquer que dans son rapport du 29 septembre 2005, la division de réadaptation professionnelle avait relevé sa motivation et avait considéré comme important de le soutenir dans ses démarches pour retrouver un emploi dans le circuit économique normal. Par ailleurs que le CIP avait admis qu'il avait toujours manifesté beaucoup de soin et de méticulosité dans l'exécution des tâches qui lui avaient été confiées, qu'il avait fait preuve de constance et de régularité ainsi que de bonne volonté. Sa conscience professionnelle avait été soulignée à plusieurs reprises au titre des éléments positifs en vue d'une réadaptation. Selon l'assuré, la réaction du CIP à l'expression de doutes bien compréhensibles de sa part a été totalement disproportionnée en regard des enjeux.

    Subsidiairement, l'assuré a demandé à pouvoir bénéficier d'une aide au placement et d'une mise au courant de six mois en entreprise ainsi que le préconisait Monsieur

Aldo TACCHINI dans son rapport de synthèse du 17 mars 2006 et comme le suggérait le rapport de réadaptation professionnelle du 12 avril 2006. Il a fait valoir à cet égard que sa seule bonne volonté ne suffirait pas à lui permettre de se réinsérer sur le marché de l'emploi.

S'agissant du calcul de son taux d'invalidité, l'assuré a fait remarquer que ses limitations fonctionnelles étaient fort importantes. Il a donc contesté que soit prise en compte pour le calcul de son revenu avec invalidité la moyenne suisse correspondant à l'industrie manufacturière et aux services.

Enfin, il a demandé de pouvoir profiter d'une réduction supplémentaire maximale de 25%. Il a allégué à cet égard qu'il est âgé de 59 ans, étranger, ne peut plus exercer que des activités légères avec un rendement réduit, que ses limitations fonctionnelles sont importantes et son niveau de formation extrêmement bas (pièce 54 OCAI).

24. Le 30 novembre 2006, l'OCAI a rendu une décision sur opposition confirmant le taux d'invalidité de 37% retenu dans la décision du 21 avril 2006 et le refus de rente. En revanche, l'OCAI a accepté de mettre l'assuré au bénéfice d'une aide au placement. Pour le surplus, il a confirmé sa décision du 21 avril 2006.

    S'agissant du calcul du revenu d'invalide, l'OCAI a relevé que le salaire retenu, de niveau 4, correspondait d'ores et déjà au salaire le plus bas pouvant entrer en ligne de compte. Si l'on devait, comme préconisé par le recourant, retenir les secteurs d'activité artisanale, manuelle ou industrielle pris en considération à l'issue du stage d'orientation professionnelle, le revenu statistique correspondant dans le tableau des ESS serait de 4'798 fr. et donc plus élevé que le précédent, c'est-à-dire désavantageux pour l'assuré. Quant à la réduction supplémentaire opérée, de l'ordre de 20%, l'OCAI a considéré qu'elle était proportionnée dans la mesure où l'intéressé, né en 1947, disposait effectivement d'un niveau de formation très bas ne lui donnant accès qu'à des emplois peu qualifiés mais demeurait en mesure de travailler à plein temps malgré une baisse de rendement objectivée de l'ordre de 30% dont il avait déjà tenu compte. Il a par ailleurs relevé que l'assuré résidait en Suisse depuis près de trente ans et qu'il avait su trouver le potentiel d'adaptation nécessaire à l'exercice de plusieurs emplois.

    S'agissant des mesures d'ordre professionnel, l'OCAI a rappelé qu'une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible d'être réadaptée (VSI 2002 p. 112 consid. 2). En l'espèce, il a estimé que même si l'assuré subissait une perte de gain de 37%, un reclassement professionnel ne constituerait pas une mesure simple et adéquate pour lui permettre de réintégrer le monde du travail, car il ne dispose d'aucune formation et n'a occupé que des emplois ne nécessitant que peu de qualification. Il en découle que sans atteinte à la

santé, il aurait vraisemblablement poursuivi l'exercice d'activités simples, accessibles sans formation professionnelle complète.

Vu ces éléments, auxquels s'ajoute l'âge de l'assuré, un reclassement professionnel ne serait ni simple ni adéquat en l'espèce. L'OCAI en a tiré la conclusion qu'une aide au placement accompagnée éventuellement d'une mise au courant en entreprise serait la mesure la plus adéquate pour assister l'intéressé dans la reprise d'une activité lucrative adaptée à son état de santé.

25. Par courrier du 14 décembre 2006, l'assuré a interjeté recours contre cette décision. Il conclut à ce qu'une réduction supplémentaire de 25% soit appliquée dans le calcul de son revenu d'invalide et que l'on prenne en considération le salaire d'embauche des catégories d'emplois les moins bien rémunérés.

26. Invité à se déterminer, l'OCAI, dans sa réponse du 9 janvier 2007, a conclu au rejet du recours.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge des assurances sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision sur opposition litigieuse (ATF 129 V 1, consid. 1; ATF 127 V 467, consid. 1 et les références). C'est ainsi que lorsque l'on examine le droit éventuel à une rente d'invalidité pour une période précédant l'entrée en vigueur de la LPGA, il y a lieu d'appliquer l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et la nouvelle réglementation légale après cette date (ATF 130 V 433 consid. 1 et les références).

   En l'espèce, la décision sur opposition litigieuse, du 30 novembre 2006, est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA ainsi qu'à l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2004, des modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4ème révision). Par conséquent, du point de vue matériel, le droit éventuel à une rente d'invalidité doit être examiné au regard des nouvelles normes de la LPGA et des modifications de la LAI consécutives à la 4ème révision de cette

loi, dans la mesure de leur pertinence (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329).

Enfin, la loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance-invalidité est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apportant des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). Le présent cas est soumis au nouveau droit, du moment que le recours de droit administratif a été formé après le 1er juillet 2006 (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005).

3. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 à 60 LPGA).

4. Le litige consiste à déterminer si les atteintes à la santé que présente le recourant entraînent une incapacité de travail pouvant ouvrir un droit, le cas échéant, à une rente de l'assurance-invalidité, étant précisé qu'à ce stade de la procédure, il n'est plus contesté que le recourant présente une capacité résiduelle de travail de 70% dans une activité adaptée à ses limitations. Le recourant a également renoncé à demander l'octroi de mesures professionnelles. Dans son recours, il conteste simplement le calcul de son degré d'invalidité et plus particulièrement celui de son revenu d'invalide.

   A cet égard, le recourant demande qu'une réduction de 25 % lui soit appliquée pour tenir compte de son âge avancé, de sa nationalité, du fait qu'il ne peut plus exercer que des activités légères avec un rendement réduit, que ses limitations fonctionnelles sont importantes et que son niveau de formation est extrêmement bas. Il demande par ailleurs que l'on prenne en considération le salaire d'embauche des catégories d'emploi les moins bien rémunérées.

   L'intimé, pour sa part, considère que la réduction de 20% qu'il a appliquée est suffisante pour tenir compte du fait que l'assuré est né en 1947 et qu'il ne dispose effectivement que d'un niveau de formation très bas ne lui donnant accès qu'à des emplois peu qualifiés. L'intimé relève que l'assuré demeure néanmoins capable de travailler à plein temps malgré une baisse de rendement objectivée de l'ordre de 30 % dont il a déjà été tenu compte dans le calcul du revenu d'invalide. Il souligne par ailleurs que l'assuré réside en Suisse depuis près de trente ans et qu'il a su trouver le potentiel d'adaptation nécessaire à l'exercice de plusieurs emplois par le passé.

5. Il sied d'abord de rappeler de manière générale qu'est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être

exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 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 (art. 7 LPGA). Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI).

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). 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 (MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, Zurich 1997, p. 8). Lorsqu'en raison de l'inactivité de l'assuré, les données économiques font défaut, il y a lieu de se fonder sur les données d'ordre médical, dans la mesure où elles permettent d'évaluer la capacité de travail de l'intéressé dans des activités raisonnablement exigibles (ATF 115 V 133 consid. 2, 105 V 158 consid.1).

L'obligation pour l'assuré de diminuer le dommage est un principe général du droit des assurances sociales (ATF 129 V 463 consid. 4.2, 123 V 233 consid. 3c, 117 V 278 consid. 2b, 400 et les arrêts cités). Le juge ne peut pas se fonder simplement sur le travail que l'assuré a fourni ou s'estime lui-même capable de fournir depuis le début de son incapacité de travail, ceci pour éviter que le recourant soit tenté d'influencer à son profit, le degré de son invalidité (ATF 106 V 86 consid. 2 p. 87).

6. Ces principes étant rappelés, dans le cas présent, il convient en particulier de vérifier si l'évaluation du taux d'invalidité à laquelle a procédé l'intimé est conforme aux règles légales applicables ainsi qu'aux principes dégagés par la jurisprudence en la matière.

a) En vertu de l'art. 28 al. 1 LAI (dans sa version en vigueur dès le 1er janvier 2004), 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. Selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date à laquelle l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption notable (art. 6 LPGA).

b) Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il

n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. 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 130 V 348 consid. 3.4, 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b; du 1er janvier au 31 décembre 2003: art. 1 al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA; depuis le 1er janvier 2004: art. 28 al. 2 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA).

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).

c) 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.

d) Le revenu d'invalide doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. S'il exerce une activité lucrative après la survenance de l'invalidité et que - cumulativement - les rapports de travail sont particulièrement stables, qu'il y a lieu d'admettre qu'il utilise sa capacité de travail résiduelle dans la mesure qu'on est en droit d'exiger de lui et que le revenu versé en contrepartie de son travail est approprié et ne représente pas un salaire social, le gain effectivement réalisé est en principe considéré comme le salaire d'invalide (ATF 129 V 475 consid. 4.2.1; 126 V 76 consid. 3b/aa et les arrêts cités).

Si l'assuré ne réalise aucun revenu réel parce qu'il n'a plus repris d'activité depuis son invalidité ou du moins n'exerce pas l'activité que l'on pourrait raisonnablement exiger de lui, le revenu d'invalide peut être évalué sur la base des données statistiques ressortant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa, 117 V 18). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321).

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 79 consid. 5b/aa-cc; VSI 2002 p. 70 s. consid. 4b).

La déduction de 25 % n'intervient cependant pas de manière générale et dans chaque cas. Il faut au contraire examiner sur la base de l'ensemble des circonstances du cas concret particulier si et dans quelle mesure le revenu hypothétique doit être réduit. Par ailleurs, il n'y a pas lieu de procéder à des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération comme les limitations liées au handicap, l'âge, les années de service, la nationalité ou la catégorie de permis de séjour, ou encore le taux d'occupation. Il faut bien plutôt procéder à une évaluation globale, dans les limites du pouvoir d'appréciation, des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalide, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret.

Le TFA a ainsi procédé à un abattement de 15% pour tenir compte en particulier de la nationalité étrangère du recourant et de l'empêchement à effectuer des travaux lourds ou de la nécessité d'alterner les positions assis/debout (ATFA non publié du 30 novembre 2001 I 422/01).

Dans un autre cas, l'abattement a été fixé à 15% dans le cas d'un ressortissant portugais d'une cinquantaine d'années subissant des limitations importantes de l'épaule (ATFA non publié du 18 juillet 2003, I 422/01).

Dans un arrêt du 23 octobre 2000 (ATFA non publié en la cause I 177/00), le Tribunal fédéral a indiqué qu'il n'y avait pas lieu de retenir un abattement de 10 % en raison de la limitation à des activités légères dans le cadre d'activités simples et répétitives que recouvraient les secteurs de la production et des services, car au regard du large éventail d'activités que recouvrait cette catégorie, on devait convenir qu'un nombre significatif de ces activités sont légères et permettent l'alternance des positions et sont donc adaptées aux handicaps des assurés qui ne peuvent plus effectuer de travaux lourds et doivent éviter les positions statiques prolongées.

Enfin, le TFA admet comme un facteur de réduction le fait que l'intéressé se trouve limité à exercer un travail à temps partiel. En effet, il est généralement admis que les employés à temps partiel gagnent proportionnellement moins que ceux qui travaillent à temps plein (Arrêt du TFA du 10 octobre 2003, I 412/03 ; voir VSI 1998 P. 182 consid. 4b, 1998 p. 297 ; ESS 2000 p. 24 tableau 9).

La réduction des salaires ressortant des statistiques ressortit en premier lieu à l'office AI, qui dispose pour cela d'un large pouvoir d'appréciation, de sorte que 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 adopté 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 des assurances sociales 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 p. 81, 123 V 150 consid. 2 et les références p. 152).

7. En l'espèce, le revenu que l'assuré aurait pu réaliser sans invalidité n'est pas contesté. S'agissant de son revenu d'invalide, il a été tenu compte - ainsi que le relève l'intimé - de la baisse de son rendement puisqu'il a été retenu qu'il ne pourrait pratiquer une activité simple et répétitive qu'à 70 %. Ce faisant, l'intimé s'est référé au salaire que pourrait réaliser l'assuré tous secteurs confondus. La demande du recourant de ne retenir que le salaire d'embauche des catégories d'emplois les moins bien rémunérées n'a pas lieu d'être. Il aurait certes été préférable, afin de coller au plus près de la réalité, de déterminer d'abord avec précision quelles activités l'assuré était encore en mesure d'exercer malgré son handicap, en les spécifiant clairement. Toutefois, dans la mesure où le montant retenu représente le salaire mensuel brut (valeur centrale) pour des postes de travail qui ne requièrent pas de qualifications professionnelles particulières, on peut admettre, que la plupart de ces emplois sont, abstraction faite des limitations éprouvées par le recourant, conformes aux aptitudes de celui-ci. Au regard du large éventail d'activités simples et répétitives que recouvrent les secteurs de la production et des services, on doit convenir qu'un nombre significatif de ces activités sont légères et adaptées au handicap de l'assuré. Le salaire statistique qui a été pris en considération est donc représentatif de ce que pourrait gagner le recourant, compte tenu d'un marché équilibré du travail (au sens de l'art. 28 al. 2 aLAI ou 16 LPGA), en mettant à profit sa pleine capacité de travail dans une activité adaptée.

   L'OCAI a opéré sur ce revenu une réduction supplémentaire de 20%. Le recourant demandant que cette réduction soit portée à 25%, il convient de vérifier si ce taux est suffisant en l'occurrence.

   C'est le lieu de rappeler que l'assuré est âgé et qu'il dispose d'un niveau de formation limité. S'y ajoute le fait, ainsi que les maîtres de réadaptation du CIP l'ont constaté, qu'il rencontre un grand nombre de limitations professionnelles : il doit ainsi alterner les positions, éviter le port de charges, les mouvements de force ainsi que ceux qui impliquent une amplitude des membres supérieurs; il doit par ailleurs pouvoir travailler les coudes posés sur l'établi et les bras rapprochés du tronc; il lui faut aussi éviter les activités sérielles. En outre, les maîtres de stage du CIP ont relevé des troubles de la motricité fine et de la coordination; il a été mentionné que l'assuré tremblait des mains, qu'il rencontrait des problèmes de coordination oculo-

manuelle et qu'il n'avait qu'une faible sensibilité tactile. Or, le TFA a jugé qu'une telle limitation justifie en elle-même une réduction de 15 % par rapport au salaire de référence (VSI 1999 p. 55 considérant 3b/bb). Dans une autre jurisprudence, le TFA a admis une réduction de 15 % s'agissant d'un assuré qui ne pouvait qu'effectuer que des travaux légers ne comportant pas d'effort continu en position assise et excluant toute tâche répétitive au dessus du niveau de la tête (VSI 2000 consid. 7b p. 323).

Si l'on ne peut admettre en l'occurrence de diminution en raison de la nationalité de l'assuré, dont l'intimé a relevé à juste titre qu'il réside en Suisse depuis de longues années et s'est parfaitement intégré dans le marché de l'emploi, il n'en demeure pas moins que les facteurs dont il faut tenir compte dans son cas, tels qu'énumérés supra, sont nombreux. Certes, l'intimé dispose à cet égard d'un pouvoir d'appréciation. Cependant, dans le cas présent, même si l'on peut admettre que l'obligation de se limiter à des activités légères et ne requérant aucune formation est déjà prise en compte par la référence à une activité de niveau 4 (activités simples et répétitives) dans l'ESS, il n'en demeure pas moins qu'une réduction de 20% semble insuffisante pour tenir compte à la fois de l'âge de l'assuré, de ses troubles de la motricité fine, du fait qu'il doit précisément éviter les activités sérielles et répétitives et du fait qu'il ne pourra exercer qu'à temps partiel. Le Tribunal de céans estime, au vu des jurisprudences invoquées supra, qu'il se justifie dans le cas présent d'appliquer une réduction de 25% sur le revenu d'invalide, ce qui conduit à fixer celui-ci à 30'353 fr. 25 (revenu à plein temps en 2003 : 57'815.75, soit 40'471 fr. à 70%, moins 25%), ce qui, comparé au revenu avant invalidité, soit 51'18fr, conduit à un degré d'invalidité de 40,69 %, suffisant pour ouvrir droit à un quart de rente.

Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est donc admis en ce sens que le recourant se voit reconnaître le droit à un quart de rente à compter du 1er juin 2003.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.

3. Dit que l'assuré a droit à un quart de rente d'invalidité à compter du 1er juin 2003 et renvoie la cause à l'intimé pour calcul des prestations dues.

4. Condamne l'intimé à verser au recourant la somme de Fr. 800,-- à titre de dépens.

5. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé

6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF); 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
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