

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/742/2025

ATAS/683/2025

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 16 septembre 2025 ,**

**Chambre 10**

En la cause

A\_\_\_\_\_

recourant

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE  
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Joanna JODRY, présidente ; Christine TARRIT-DESHUSSES et  
Andres PEREZ, juges assesseurs.**

---

## EN FAIT

- A.** **a.** A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le \_\_\_\_\_ 1993, de nationalité espagnole, marié et père d'une fille née en 2023, a travaillé en tant que livreur, serveur et soudeur en Espagne, puis, dès 2018 en Suisse, dans les domaines de la démolition, du désamiantage et du nettoyage. En dernier lieu, il a été engagé par B\_\_\_\_\_ SA en tant qu'assainisseur en amiante dès le 11 octobre 2022.
- b.** Selon son extrait de compte individuel, l'assuré a perçu des revenus de CHF 7'365.- en 2018, CHF 37'520.- en 2019, CHF 6'484.- en 2020, CHF 54'041.- en 2021 et CHF 33'487.- en 2022.
- c.** Le 25 octobre 2022, l'assuré, droitier, a été victime d'un accident et a subi une fracture de la styloïde ulnaire sur une ostéosynthèse par vis libre droite en 2020, suite à un premier accident survenu le 23 septembre 2019. Il a été en incapacité totale de travail dès le lendemain. Il a été opéré le 25 mai 2022 avec une cure de pseudarthrose et une réinsertion du TFCC (pour *Triangular Fibrocartilage Complex*). En l'absence de consolidation, une deuxième intervention a été nécessaire le 13 février 2023, avec une nouvelle réinsertion du TFCC et une nouvelle cure de pseudarthrose.
- d.** Le 17 mai 2023, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) a enregistré une demande de prestations de la part de l'assuré, faisant référence aux lésions subies lors de son accident.
- e.** Le 9 juin 2023, l'OAI a reçu le questionnaire pour l'employeur, mentionnant que l'assuré, assainisseur en amiante C, avait perçu un salaire horaire de CHF 26.75, auquel s'ajoutaient des indemnités de CHF 2.91 à titre de vacances, CHF 2.52 à titre de 13<sup>ème</sup> salaire et CHF 0.66 à titre de jours fériés, soit un salaire horaire total de CHF 32.84. L'horaire normal dans l'entreprise était de 40 heures par semaine
- f.** Dans un rapport du 2 juillet 2023, la docteure C\_\_\_\_\_, médecin cheffe de clinique au département de chirurgie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG), a constaté des douleurs au niveau du poignet droit, une mobilité limitée, une raideur et un déficit de force. Le port de charges était limité à 10 kg de la main droite et le patient ne pourrait pas reprendre une activité manuelle de manutentions lourdes ou de manipulations de machines comme une visseuse, une disqueuse ou une perceuse, avec des mouvements de rotation du poignet en force. Dans une activité adaptée ne nécessitant ni manutention de la main gauche (*recte* : droite) ni mouvements de supination rapides et répétés, avec un port de charges occasionnel limité à 10 kg, la capacité de travail était entière.
- g.** Par décision du 4 août 2023, l'assureur-accidents, a mis fin à ses prestations au 4 août 2023, considérant que l'état de santé de l'assuré tel qu'il aurait été sans

l'accident du 25 octobre 2022 pouvait être considéré comme atteint depuis le 22 novembre 2022 au plus tard.

Cette décision est entrée en force, en l'absence de contestation de la part de l'intéressé.

**h.** Dans un avis du 17 août 2023, le service médical régional (ci-après : SMR) de l'OAI a proposé de suivre les conclusions de la Dre C\_\_\_\_\_ et retenu que l'assuré présentait une incapacité totale de travail depuis le 25 octobre 2022 dans son activité d'opérateur en désamiantage, mais qu'il était apte, depuis le 2 juillet 2023, à exercer un travail sans manutention et utilisation de machines avec vibrations ou mouvements rotatoires du poignet au-delà de 40° de supination, et avec un port de charges limité à 10 kg de façon occasionnelle.

**i.** L'OAI a octroyé à l'assuré une mesure d'intervention précoce auprès de Pro Entreprise, du 4 au 21 décembre 2023. Selon le rapport d'évaluation y relatif, l'assuré avait démontré une attitude très professionnelle et sa volonté de retrouver rapidement un emploi sur le premier marché a été soulignée. Une activité privilégiant la précision à la force ou la pression était indiquée. Il possédait toutes les cartes pour pouvoir exercer avec succès les fonctions de chauffeur, d'opérateur en horlogerie ou de sertisseur. En outre, son passé professionnel dans la soudure indiquait qu'il était capable d'exercer une activité requérant minutie et précision. Son niveau de français demeurait toutefois un frein et des cours pourraient lui être bénéfiques.

**j.** L'OAI a accordé à l'assuré des cours de français du 30 janvier au 25 juin 2024, à raison de deux fois par semaine.

**k.** Il a également pris en charge une mesure d'orientation professionnelle auprès de Pro Entreprise, du 5 février au 3 mai 2024, afin d'examiner les différentes pistes professionnelles possibles. Des indemnités journalières ont été versées durant cette période.

**B. a.** Le 3 mai 2024, l'assuré a conclu un contrat de travail à durée indéterminée avec la société D\_\_\_\_\_ SA (ci-après : l'employeur), en qualité d'employé polyvalent à 100% pour un salaire mensuel de CHF 5'000.-, versé douze fois l'an, à compter du 6 mai 2024.

**b.** L'OAI a octroyé à l'employeur une allocation d'initiation au travail de CHF 90.- par jour, du 6 mai au 1<sup>er</sup> novembre 2024, afin de compenser, durant la période d'initiation ou de mise au courant, une éventuelle différence entre le salaire fixé contractuellement et le rendement effectif de l'assuré.

**c.** Le 17 mai 2024, l'OAI a pris en charge une mesure de coaching, du 6 mai au 1<sup>er</sup> novembre 2024.

**d.** Le 4 novembre 2024, l'employeur a indiqué à l'OAI que l'assuré avait été présent durant toute la mesure de réinsertion.

e. Selon le rapport d'évaluation rendu à l'issue de la mesure de coaching, l'assuré était un pilier de l'employeur, car il avait montré une régularité sans faille. Sa responsable n'avait aucun doute sur ses capacités, son dévouement et sa volonté de progresser, en français et au travail. Le bilan était très positif.

f. Le 15 novembre 2024, l'OAI a procédé au calcul du degré d'invalidité. Sans atteinte à la santé, l'assuré aurait travaillé en qualité d'assainisseur en amiante pour l'agence de placement Moreno et aurait réalisé, selon cette entreprise, un salaire de CHF 60'164.- en 2023. Il a ensuite mis en parallèle ce revenu avec celui issu des données statistiques, soit un montant de CHF 5'036.- selon l'ESS 2020, adapté à la durée normale hebdomadaire de travail dans le domaine (42.9 heures), annualisé et indexé à 2024, soit un montant de CHF 67'388.-. Il en ressortait donc une différence de 10.7% avec le salaire effectivement perçu, de sorte que le revenu sans invalidité correspondait aux 95% du revenu médian des valeurs statistiques. Comparé avec le revenu avec invalidité de CHF 60'000.-, la perte de gain s'élevait à CHF 4'018.-, soit un degré d'invalidité de 6.28%.

g. Par décision du 30 janvier 2025, l'OAI a confirmé son projet de décision du 6 décembre 2024 et nié le droit de l'assuré à une rente, au motif que son degré d'invalidité était insuffisant.

C. a. Par acte du 25 février 2025 adressé à l'OAI, l'assuré a contesté cette décision, faisant valoir que toutes les informations et documents pertinents concernant l'état de sa main n'avaient pas été pris en compte dans l'examen de son dossier. Il exerçait un travail qui ne nécessitait pas de charges excessives ni de mouvements brusques, mais il n'était pas certain de retrouver une telle activité s'il venait à perdre cet emploi.

b. Le 4 mars 2025, l'OAI a transmis cette lettre à la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, comme objet de sa compétence.

c. Dans sa réponse du 1<sup>er</sup> avril 2025, l'intimé a persisté dans les termes de sa décision, rappelant les différentes mesures octroyées au recourant, qui avaient permis à ce dernier d'être engagé par l'employeur dès le 6 mai 2024 à temps plein sur un poste respectant ses limitations fonctionnelles, avec une allocation d'initiation au travail.

d. Le 20 mai 2025, le recourant a indiqué que sa correspondance ne constituait pas un recours, mais visait à obtenir des informations concernant un manque de versement qu'il avait constaté, pour une période antérieure à sa reprise d'activité professionnelle.

e. Le 10 juin 2025, la chambre de céans a procédé à l'audition des parties.

Invité à clarifier sa position, le recourant a dans un premier temps déclaré être d'accord avec la décision de l'intimé du 30 janvier 2025, précisant qu'il contestait la date de la fin des prestations versées par l'assureur-accidents, dès lors qu'il présentait toujours des atteintes au niveau de sa main droite. Dans un second

temps, il a indiqué ne pas acquiescer à la décision litigieuse, parce qu'il n'avait plus une vie normale depuis son accident, ne pouvait plus travailler dans un domaine qu'il aimait et risquait de ne pas retrouver un emploi s'il perdait son travail actuel. À cet égard, il a confirmé qu'il avait bien été engagé par l'employeur à partir du 6 mai 2024, pour un salaire de CHF 5'000.- brut par mois, et qu'il occupait toujours cet emploi, pour lequel une allocation d'initiation au travail avait été versée, pour voir ce qu'il pouvait faire. Il s'était toujours engagé au maximum pour ne pas profiter de l'OAI. Il contestait le degré d'invalidité de 6%, car sa main n'était pas rétablie. Il ne pouvait plus faire certaines activités avec sa main droite et était « nul » avec sa main gauche. Il a souligné les difficultés rencontrées pour s'occuper de sa fille de deux ans. Il était content de son travail actuel et satisfait de son salaire. Il avait toutefois peur de ce qu'il adviendrait s'il perdait cet emploi. Il avait 31 ans et présentait une atteinte à sa main droite, dominante.

f. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

## **EN DROIT**

### **1.**

**1.1** Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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.

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

**1.3** Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

### **2.**

**2.1** Le 1<sup>er</sup> janvier 2022, les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201 ; RO 2021 706) sont entrées en vigueur.

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et la référence).

**2.2** En l'espèce, le recourant a déposé sa demande de prestations au mois de mai 2023, de sorte que le nouveau droit est applicable.

- 3.** Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité.
- 4.** À teneur de l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'art. 4 LAI précise en outre que l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2).

La notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale ; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral I 654/00 du 9 avril 2001 consid. 1).

**4.1** En vertu de l'art 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes : 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 (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c).

Selon l'art. 29 LAI, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré (al. 1). Le droit ne prend pas naissance tant que l'assuré peut faire valoir son droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 22 (al. 2).

**4.2** Conformément à l'art. 28a al. 1 LAI, l'évaluation du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative est régie par l'art. 16 LPGA. Le Conseil fédéral fixe les revenus déterminants pour l'évaluation du taux d'invalidité ainsi que les facteurs de correction applicables.

L'art. 25 RAI précise qu'est réputé revenu au sens de l'art. 16 LPGa le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS, à l'exclusion toutefois (al. 1) : des prestations accordées par l'employeur pour compenser des pertes de salaire par suite d'accident ou de maladie entraînant une incapacité de travail dûment prouvée (let. a) ; des indemnités de chômage, des allocations pour perte de gain au sens de la LAPG et des indemnités journalières de l'assurance-invalidité (let. b). Les revenus déterminants au sens de l'art. 16 LPGa sont établis sur la base de la même période et au regard du marché du travail suisse (al. 2). Si les revenus déterminants sont fixés sur la base de valeurs statistiques, les valeurs médianes de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique font foi. D'autres valeurs statistiques peuvent être utilisées, pour autant que le revenu en question ne soit pas représenté dans l'ESS. Les valeurs utilisées sont indépendantes de l'âge et tiennent compte du sexe (al. 3). Les valeurs statistiques visées à l'al. 3 sont adaptées au temps de travail usuel au sein de l'entreprise selon la division économique ainsi qu'à l'évolution des salaires nominaux (al. 3).

La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants des revenus sans et avec invalidité 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 137 V 334 consid. 3.1.1 ; 128 V 29 consid. 1 ; 104 V 135 consid. 2a et 2b).

Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente ; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue doivent être prises en compte (ATF 143 V 295 consid. 2.3 et les références ; 129 V 222 ; 128 V 174).

Selon la jurisprudence, le résultat exact du calcul du degré d'invalidité doit être arrondi au chiffre en pour cent supérieur ou inférieur selon les règles applicables en mathématiques. En cas de résultat jusqu'à x,49%, il faut arrondir à x% et pour des valeurs à partir de x,50%, il faut arrondir à x+1% (ATF 130 V 121 consid. 3.2).

On relèvera encore que lorsque le salaire horaire comprend l'indemnité de vacances et l'indemnité pour jours fériés, les jours correspondants de vacances et de congés doivent être déduits du temps de travail annuel (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_401/2018 du 16 mai 2019 consid. 4.4 ; 8C\_520/2016 du 14 août 2017 consid. 4.3.2 et les références, *in* SVR 2018 UV n° 4 p. 12 ; I 446/01 du 4 avril 2002 consid. 2b).

**4.2.1** Selon l'art. 26 RAI, le revenu sans invalidité (art. 16 LPGa) est déterminé en fonction du dernier revenu de l'activité lucrative effectivement réalisé avant la survenance de l'invalidité. Si le revenu réalisé au cours des dernières années

précédant la survenance de l'invalidité a subi de fortes variations, il convient de se baser sur un revenu moyen équitable (al. 1). Si le revenu effectivement réalisé est inférieur d'au moins 5% aux valeurs médianes usuelles dans la branche selon l'ESS au sens de l'art. 25 al. 3, le revenu sans invalidité correspond à 95% de ces valeurs médianes (al. 2). L'al. 2 n'est pas applicable lorsque (al. 3) : le revenu avec invalidité au sens de l'art. 26<sup>bis</sup> al. 1 RAI est également inférieur d'au moins 5% aux valeurs médianes usuelles dans la branche selon l'ESS, ou (let. a) lorsque l'assuré exerçait une activité lucrative indépendante (let. b).

La parallélisation signifie que les facteurs économiques qui avaient déjà un impact négatif sur le revenu de la personne assurée avant la survenance de l'atteinte à la santé (notamment faible niveau des salaires dans une région, statut de séjour [frontaliers inclus], nationalité, connaissances insuffisantes de la langue locale, formation insuffisante ou encore âge) sont pris en compte pour correction lors de la détermination des revenus à comparer. Le principe selon lequel les facteurs non liés à l'invalidité n'ont pas à intervenir ou doivent être pris en compte de la même manière pour les deux revenus à comparer est ainsi respecté. Avec l'application automatique de la parallélisation pour les salariés, tous les facteurs économiques pouvant être pris en considération pour un abattement en raison d'une atteinte à la santé sont déjà pris en compte (OFAS, rapport explicatif, *ad* art. 26 al. 2, p. 47 et 48).

La nouvelle réglementation est plus avantageuse pour les assurés que la réglementation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, dès lors qu'il n'est plus nécessaire d'examiner quels sont précisément les facteurs à l'origine d'un revenu inférieur à la moyenne ou si, éventuellement, l'assuré ne se serait pas satisfait d'un revenu aussi modeste. La parallélisation doit par conséquent être systématiquement effectuée lorsque le revenu effectivement réalisé au sens de l'art. 26 al. 1 RAI est inférieur d'au moins 5% au revenu médian usuel dans la branche selon l'ESS (OFAS, rapport explicatif, *ad* art. 26 al. 2, p. 48).

Afin de comparer le salaire effectivement réalisé à celui fondé sur les ESS, ce dernier doit être adapté à l'horaire de travail usuel de la branche, et indexé à l'année déterminante en tenant compte des valeurs spécifiques au sexe (ATF 129 V 408).

Le cas échéant, il y a lieu d'adapter le salaire statistique à l'évolution des salaires nominaux en appliquant soit le chiffre définitif de l'indice suisse des salaires nominaux publié au moment déterminant de la décision litigieuse, soit la plus récente estimation trimestrielle (ATF 143 V 295 consid. 4.1.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_659/2022 du 2 mai 2023 consid. 7.2).

La jurisprudence du Tribunal fédéral concernant l'utilisation des salaires statistiques reste pertinente (OFAS, rapport explicatif, *ad* art. 25 al. 3, p. 45).

Il convient de se fonder, en règle générale, sur les valeurs médianes indiquées dans la table ESS TA1\_tirage\_skill\_level. Il y a lieu de déterminer d'abord si ce

sont les valeurs pour un secteur économique donné (branche) ou celles de l'ensemble des secteurs économiques qui reflètent le mieux la situation de l'assuré. Pour cela, il faut prendre en considération la formation professionnelle de l'assuré, sauf si ce dernier n'a jamais exercé la profession concernée ou ne l'a plus fait depuis de nombreuses années. En revanche, si, en raison de sa formation ou de son expérience professionnelle, l'assuré peut avoir accès à l'ensemble du marché du travail, les valeurs totales du tableau peuvent être utilisées. Puis, il convient de définir le niveau de compétences applicable en fonction de la formation, de l'expérience et de la situation professionnelles de l'assuré. Le salaire, indépendant de l'âge et tenant compte du sexe (ATF 129 V 408 consid. 3.1.2), doit être adapté au temps de travail usuel dans les entreprises de la division économique concernée et, le cas échéant, indexé selon l'évolution de l'indice suisse des salaires nominaux au sein de la branche pour l'année déterminante (art. 25 al. 3 et 4 ; 26 al. 4 RAI ; OFAS, CIRAI, ch. 3207 et ss ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_276/2021 du 2 novembre 2021). Si l'on ne tient pas compte d'une branche en particulier, le total de la durée normale du travail dans les entreprises ou l'évolution des salaires nominaux de toutes les divisions économiques est déterminant (OFAS, CIRAI, ch. 3212 et 3213).

Il convient de se référer à la version de l'ESS publiée au moment déterminant de la décision querellée (ATF 143 V 295 consid. 4 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_655/2016 du 4 août 2017 consid. 6.3).

**4.2.2** En vertu de l'art. 26<sup>bis</sup> al. 1 RAI, si l'assuré réalise un revenu après la survenance de l'invalidité, le revenu avec invalidité (art. 16 LPGA) correspond à ce revenu, à condition que l'assuré exploite autant que possible sa capacité fonctionnelle résiduelle en exerçant une activité qui peut raisonnablement être exigée de lui.

Le revenu d'invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé (ATF 135 V 297 consid. 5.2). On considère que l'assuré exploite autant que possible sa capacité fonctionnelle résiduelle en exerçant une activité lucrative lorsque le revenu qui en découle correspond approximativement à la valeur statistique médiane (OFAS, CIRAI, ch. 3408).

**4.3** Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités revêtent une importance significative ou entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge

---

devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

5. En l'espèce, l'intimé a retenu, sur la base des conclusions du 17 août 2023 du SMR, elles-mêmes fondées sur le rapport du 2 juillet 2023 de la Dre C\_\_\_\_\_, que le recourant n'était plus en mesure d'exercer son activité habituelle d'opérateur en désamiantage depuis le 25 octobre 2022, mais qu'il disposait d'une capacité de travail entière dans une activité ne requérant ni manutention ni utilisation de machines avec vibrations ou mouvements rotatoires du poignet au-delà de 40° de supination, avec un port de charges occasionnel limité à 10 kg.

Le recourant ne conteste pas cette appréciation. Il remet uniquement en cause le degré d'invalidité de 6% retenu dans la décision du 30 janvier 2025, sans toutefois émettre de critique concrète à l'encontre du calcul de l'intimé.

**5.1** S'agissant du revenu sans invalidité, il est rappelé qu'il convient de comparer le salaire effectivement réalisé par le recourant avant la survenance de l'invalidité avec les valeurs statistiques médianes usuelles dans la branche.

**5.1.1** Pour cette mise en parallèle, l'intimé a indiqué se référer au tableau TA1\_tirage\_skill\_level, ligne 36-39 (« Prod. et distr. d'eau ; gestion déchets ») pour un homme, niveau de compétences 1, ce qui n'apparaît en soi pas critiquable. La mention de l'ESS 2022, publiée le 29 mai 2024, est correcte, étant rappelé que la décision litigieuse a été rendue le 30 janvier 2025.

Toutefois, le salaire mensuel retenu de CHF 5'036.- est celui de l'année 2020. L'intimé aurait dû prendre en considération le montant correspondant à l'année 2022, soit CHF 5'104.- (TA1\_tirage\_skill\_level, ligne 36-39, homme, niveau de compétences 1). Après adaptation à la durée hebdomadaire normale de travail dans le secteur de la gestion des déchets, soit 43.0 heures en 2022 (tableau 03.02.03.01.04.01 « Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique », ligne 36-39) et annualisation, le revenu de valide est de CHF 65'842.- pour 2022. Le début du droit éventuel à la rente doit être fixé à 2024, le recourant ayant bénéficié d'indemnités journalières durant la mesure de réadaptation s'étant déroulée du 5 février au 3 mai 2024. Après indexation (indice de 2372 pour 2024 et de 2305 pour 2022, pour les hommes, selon le tableau T39 « Évolution des salaires nominaux, des prix à la consommation et des salaires réels, 2010-2024 »), le salaire de valide déterminé sur la base des données statistiques s'élève à CHF 67'756.- pour 2024.

Le montant reconnu par l'intimé (CHF 67'388.-) étant plus favorable au recourant, la chambre de céans ne s'en écartera pas.

**5.1.2** L'intimé a considéré que le recourant aurait réalisé, en 2023, un gain annuel de CHF 60'164.- auprès de l'agence de placement B\_\_\_\_\_. Il ressort de la détermination du degré d'invalidité que ce revenu correspond au salaire horaire sans les vacances, sans les jours fériés et sans le 13<sup>ème</sup> salaire, soit au montant horaire de base de CHF « 26.70 », multiplié par le nombre d'heures travaillées

---

dans l'entreprise par semaine (40 heures) et annualisé (52 semaines par année), en ajoutant un 13<sup>ème</sup> salaire (CHF 26.70 x 40 heures x 52 semaines = CHF 55'536.- + CHF 4'628.- [CHF 55'536.- / 12] = CHF 60'164.-).

La chambre de céans constate que l'intimé a omis d'indexer ce montant à l'année de référence, soit 2024. En outre, selon le questionnaire pour l'employeur et le contrat de mission du 10 octobre 2022, le salaire horaire de base s'élevait à CHF 26.75, et non à CHF 26.70. Pour le reste, le calcul de l'intimé peut être repris, au vu des pièces du dossier. En effet, les indemnités mentionnées dans le questionnaire pour l'employeur et le contrat de mission, soit CHF 2.91 pour les vacances, CHF 2.52 de 13<sup>ème</sup> salaire et CHF 0.66 pour les jours fériés, ne correspondent pas aux valeurs précisées dans le contrat de mission, à savoir des taux de 10.60% pour les vacances, 8.30% pour le 13<sup>ème</sup> salaire et 2.48% pour les jours fériés. Il n'est donc pas possible de déterminer précisément le nombre de semaines de vacances dues, ni le nombre de jours fériés indemnisés, ni la part de la gratification prévue. De plus, le contrat de mission indique que le contrat-cadre de l'agence de placement fait partie intégrante du contrat, mais ce document n'a pas été produit.

Ainsi, après correction du salaire horaire de base, le revenu annuel perçu en 2022 avant la survenance de l'incapacité durable de travail peut être arrêté à CHF 60'277.- (CHF 26.75 x 40 heures x 52 semaines = CHF 55'640.- + CHF 4'637.- [CHF 55'640.- / 12] = CHF 60'277.-), qu'il convient encore d'indexer à 2024 (indice de 2372 pour 2023 et de 2305 pour 2022 selon le tableau T39), ce qui donne un montant de CHF 62'029.-, inférieur aux valeurs statistiques de plus de 5%.

Par surabondance, la chambre de céans relèvera que l'application de la Convention nationale du secteur principal de la construction en Suisse ne conduirait pas à un autre résultat, le revenu annuel demeurant, dans ce cas également, inférieur de plus de 5% aux valeurs statistiques. En effet, le salaire horaire de base de CHF 26.75 en 2022 a été porté à CHF 27.30 dès 2023, pour les travailleurs de la catégorie C à laquelle appartient le recourant, correspondant à un revenu mensuel de CHF 4'808.- (art. 41 ch. 2 CCT). En tenant compte d'un 13<sup>ème</sup> mois de salaire (art. 49 CCT), le revenu annuel de valide serait de CHF 62'504.- en 2024.

Enfin, les gains précédemment réalisés par le recourant, selon l'extrait de son compte individuel, étaient nettement inférieurs au salaire convenu dans le dernier contrat de travail du recourant.

**5.1.3** Dans ces conditions, l'intimé a retenu à juste titre le salaire de valide en tenant compte du 95% du salaire de référence de CHF 67'388.-, soit CHF 64'018.-.

**5.2** S'agissant du revenu avec invalidité, il ressort des pièces du dossier que le recourant a été engagé à compter du 6 mai 2024 en tant qu'employé polyvalent à 100% pour un salaire mensuel de CHF 5'000.-, versé douze fois l'an.

Le recourant a expressément admis ce montant et confirmé qu'il exerçait toujours cette activité, dont il était content et satisfait.

Il peut donc être tenu pour établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que ce nouveau travail est effectivement adapté aux contre-indications médicales et que le recourant exploite autant que possible sa capacité fonctionnelle.

Le revenu d'invalidé de CHF 60'000.- doit donc être confirmé.

**5.3** Partant, la décision litigieuse, qui conclut à un degré d'invalidité de 6%, n'est pas critiquable.

À toutes fins utiles, la chambre de céans relèvera à l'attention du recourant qu'il pourra, cas échéant, déposer une nouvelle demande de prestations en cas de changement important des circonstances propre à influencer le taux d'invalidité, et donc le droit à la rente.

- 6.** Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté et le recourant sera condamné au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al.1<sup>bis</sup> LAI).

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

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge du recourant.
4. 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

Melina CHODYNIECKI

Joanna JODRY

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