

GE_GERICHTE ATAS/134/2004 vom 16. März 2004

GE Cour de justice, 2004-03-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_134_2004

FR: GE_GERICHTE ATAS/134/2004 du 16 mars 2004

IT: GE_GERICHTE ATAS/134/2004 del 16 marzo 2004

Erwägungen

E. 1

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA ; 830.1) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine de l'assurance-invalidité. Le cas d'espèce demeure toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 386, consid. 1b ; cf. également dispositions transitoires, art. 82 al. 1 LPGA). Le présent litige sera en conséquence examiné à la lumière des dispositions de la loi sur l'assurance-invalidité (LAI ; 831.20) et de son règlement en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 (RAI ; 831.201). Les dispositions légales seront dès lors citées dans leur ancienne teneur.

E. 2

La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ ; E 2 05) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales. Conformément à l'article 3 alinéa 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique, sur les

- 7/14-

A/1845/2002 contestations en matière d'assurance-invalidité notamment (cf. article 56V LOJ). La compétence du Tribunal de céans est ainsi établie pour juger du cas d'espèce.

E. 3

Interjeté en temps utile, le recours est à cet égard recevable conformément aux articles 69 aLAI et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (aLAVS ; 831.10) alors applicables.

E. 4

Le litige porte essentiellement sur le point de savoir quelle diminution de sa capacité de gain le recourant subit en raison d'une atteinte à sa santé physique. La question du calcul du taux d'invalidité sera également examinée, dans la mesure où cette question demeure litigieuse entre les parties. 5.a L'article 4 alinéa 1 LAI stipule que l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumé permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique, ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Pour qu'une invalidité soit reconnue, il est nécessaire, dans chaque cas, qu'un diagnostic médical pertinent soit posé par un spécialiste et que soit mise

en évidence une diminution importante de la capacité de travail (et de gain) (ATF 127 V 299). 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, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1). En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant, c'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 ; Pratique VSI 3/2000, p.154). Selon le chiffre 6007 de la Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité (ci-après CPAI), on fait appel aux services du Centre d'observation professionnelle de l'AI (ci-après COPAI) dans des cas particuliers, pour l'examen pratique de la capacité de travail d'un(e) assuré(e). L'examen effectué par le COPAI concerne avant tout les catégories d'assuré(e)s suivantes : les assurés qui se déclarent incapables de travailler et prétendent à une rente mais pour lesquels une réadaptation dans l'économie libre paraît exécutable, compte tenu d'une atteinte à la santé relativement faible et les assurés qui ont une capacité résiduelle

- 8/14-

A/1845/2002 de travail (médicalement attestée), mais que l'office AI n'est pas en mesure d'objectiver pour un domaine particulier (p.ex. un domaine voisin de l'activité précédemment exercée). 5.b En l'espèce, c'est en vain que le recourant critique le point de vue de l'Office intimé en tant qu'il retient une capacité résiduelle de travail de 100 % dans une activité légère, en position assise, avec possibilité d'alterner les positions assises et debout. Non seulement tous les praticiens consultés sont d'avis que le recourant est en mesure de reprendre une activité légère à plein temps, mais encore le stage d'observation professionnelle effectué au CIP a-t-il confirmé ces appréciations médicales. Le docteur A _____, son médecin traitant, a souligné que, si l'incapacité de travail était totale dans son activité de maçon, le recourant pouvait cependant travailler à 100 % dans d'autres professions, telles que l'horlogerie, l'emballage ou en tant que magasinier. Le docteur D _____ quant à lui a préconisé la reprise d'une activité professionnelle sans port de charges lourdes. Quant à la doctoresse G _____, elle a également estimé que le recourant était en mesure d'exercer des activités résiduelles légères avec alternance de position assise et debout, mais sans devoir travailler longtemps dans une position penchée en avant ni porter des charges. Dans cette mesure, il pouvait travailler à plus ou moins 100 %. Le fait que cette praticienne ait ensuite expliqué que le rendement du recourant serait diminué de 30 à 40 % en cas de travail en usine n'est pas déterminant dès lors que le stage d'observation professionnelle a démontré le contraire.

En ce qui concerne le stage OSER, contrairement à ce que prétend le recourant, les responsables ont tenu compte des limitations inhérentes à l'affection dont il souffre et ont conclu que les capacités physiques de l'assuré étaient compatibles avec un emploi léger, en position assise avec possibilité d'alterner, à plein temps et rendement normal, dans le circuit économique. Ils ont effectivement signalé deux limitations, soit la position debout sur une courte durée ainsi que le port de charges lourdes. Le rapport OSER ne contient aucune contradiction, bien au contraire. Il décrit de manière convaincante et avec précision les

différentes étapes ayant conduit à l'appréciation théorique finale de la capacité résiduelle de travail de l'assuré. Il en ressort par ailleurs que le recourant était déterminé à vouloir être reconnu comme inapte à la reprise d'une activité professionnelle dans le circuit économique normal lors de la phase ESPACE (stage en entreprise). Les responsables du stage ont alors souligné que les nombreux bémols mis en évidence en ateliers (partie affectivité de la courbe CAM) avaient été confirmés, voire accentués lors de la période du stage.

- 9/14-

A/1845/2002

Au vu de ces divers éléments, c'est à juste titre que l'office intimé a retenu une capacité résiduelle de travail de 100 % dans une activité adaptée au handicap du recourant. Cela étant, il convient d'examiner dans quelle mesure le recourant subit une diminution de sa capacité de gain en exerçant une activité adaptée à l'atteinte à sa santé. 6.a L'article 28 alinéa 1 aLAI prévoit que l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 pour cent au moins. La rente est d'un quart si l'assuré présente une invalidité de 40 pour cent, d'une demie pour une invalidité de 50 pour cent au moins et entière dès 66 2/3 % au moins d'invalidité.

Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité que l'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (art. 28 al 2 aLAI). La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus ; ATF 128 V 30 consid. 1, 104 V 136 consid. 2a et 2b).

Sont déterminants, lors de la comparaison des revenus au sens de l'article 28 alinéa 2 aLAI, les rapports existant au moment de l'ouverture du droit à une éventuelle rente, ainsi que les modifications significatives des données hypothétiques déterminantes survenues jusqu'au moment de la décision qui ont des conséquences sur le droit à la rente (ATF 128 V 174; ATFA non publiés du 18 octobre 2002 en la cause I 761/01, ATFA non publié du 22 août 2002 en la cause I 440/01). Le revenu sans invalidité se détermine en général d'après le dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé (RCC 1991 page 332). Pour chiffrer le revenu d'invalide, on peut se référer, selon la jurisprudence, à ce que l'on appelle des tableaux de salaires. Cette possibilité est retenue en particulier lorsque l'assuré n'a repris, après la survenance de l'atteinte à la santé, aucune activité lucrative du tout ou aucune activité lucrative pouvant être raisonnablement attendue de lui (ATF 124 V 322 ; Pratique VSI 2000 p. 85). En ce qui concerne les tableaux de salaires, les statistiques de l'OFS, qui distinguent les salaires selon le niveau de qualification, le domaine d'activité et le sexe constituent une source d'information fiable. On se référera alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur

- 10/14-

A/1845/2002 centrale (ATF 124 V 323, Pratique VSI 1999 p. 182). Pour les barèmes, on tiendra néanmoins compte du fait que les personnes atteintes dans leur santé et handicapées, même pour l'accomplissement de tâches auxiliaires légères, sont désavantagées en ce qui

concerne leur rémunération par rapport aux salariés totalement productifs et pouvant être employés pour le même travail. Aussi, le taux de salaire sera généralement inférieur à la moyenne. Selon l'expérience, on peut dans de tels cas, réduire de 10 à 25 % le salaire indiqué dans le tableau (Pratique VSI 1998 p. 179, p. 296). 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. Dans ce contexte, il s'agit aussi de prendre en considération le fait que les étrangers ne gagnent pas toujours le même salaire que la moyenne de tous les travailleurs étrangers et suisses (Pratique VSI 2000 p. 85). 6.b En l'espèce, en ce qui concerne le revenu sans invalidité, le recourant pouvait réaliser en 2001, selon l'attestation du 27 février 2002 de l'assurance « LA BÂLOISE », assureur en cas de maladie de l'entreprise X_____ SA, un gain annuel correspondant à 64'610 fr. A cela s'ajoute la somme de 8'398 fr. correspondant au revenu que le recourant pouvait réaliser dans le cadre des nettoyages (16 fr. 15 de l'heure + 8,33 % de vacances, 40 heures par mois). Le revenu sans invalidité s'élève ainsi à 73'008 fr. Quant au salaire d'invalide, le salaire mensuel auquel pouvait prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives dans l'industrie manufacturière dans le secteur privé en 2000 était de 4'618 fr. par mois compte tenu d'un horaire de travail de 40 heures par semaine (ESS 2000 p. 5, TA1, industries manufacturières 15-37, niveau de qualification 4). Il doit être porté à 4'814 fr. (soit 4'618 fr. : 40 x 41,7), soit 57'771 fr. par an, dès lors que la moyenne usuelle de travail dans les entreprises en 2001 était de 41,7 heures (La Vie Economique 12/2002 p. 88, tableau B 9.2). Ce salaire hypothétique doit encore être augmenté de 2,5 % (La Vie Economique 12/2002 p. 89, tableau B 10.2) pour obtenir le niveau du même salaire en 2001, soit 59'215 fr. La déduction à apporter à ce montant peut être fixée en se référant à la jurisprudence du Tribunal fédéral rendue dans des cas similaires. Ainsi, dans le cas d'une personne sans formation professionnelle, n'ayant pas exercé d'activité depuis plusieurs années et souffrant de diverses atteintes à la santé (important déconditionnement musculaire et cardio-vasculaire, troubles du comportement, personnalité borderline, troubles du dos et de la hanche), un abattement de 10% a

- 11/14-

A/1845/2002 été retenu (ATFA non publié du 8 juillet 2003 I 9/03). Dans un autre cas, le Tribunal fédéral des assurances a 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). Enfin, 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 recouvrent les secteurs de la production et des services, car au regard du large éventail d'activités que recouvre cette catégorie, on doit 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. Compte tenu des limitations que présente le recourant (travail en position assise, avec alternance des positions assise et debout, emploi léger, manque de formation en entreprise, âge, nationalité), seul un abattement de 20 % lié au handicap selon la jurisprudence se justifie (et non de 25 % ainsi que l'a retenu l'OCAI), ce qui porte le revenu annuel exigible à 47'372 fr. Le taux

d'invalidité ressortant de la comparaison de ces deux revenus est de 35 % (73'008 fr.– 47'372 fr. x 100 : 73'008 fr.). Ce taux étant insuffisant pour ouvrir le droit à une rente, c'est à juste titre que l'office intimé a refusé cette prestation au recourant. Au demeurant, il sied de préciser que, même s'il l'on retenait un abattement maximal de 25 % comme l'a fait l'Office intimé, le taux d'invalidité ne serait que de 39,16 % (73'008 fr. – 44'411 fr. x 100 : 73'008 fr.), taux également insuffisant pour ouvrir le droit à la rente. Le recours doit ainsi être rejeté sur ce point. Il convient en dernier lieu d'étudier le droit de l'assuré aux mesures de réadaptation, notamment son droit au reclassement. 7.a Aux termes de l'article 8 alinéa 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage. Ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable. L'article 17 alinéa 1 LAI précise que l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend nécessaire le reclassement et si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable. Est ainsi invalide au sens de cet article, l'assuré qui

- 12/14-

A/1845/2002 n'est pas suffisamment réadapté parce que son état de santé est tel qu'il ne permet plus d'exiger l'exercice, en tout ou partie, de l'activité antérieure. Il faut alors que l'invalidité soit d'une certaine gravité. Selon la jurisprudence, cette condition est donnée lorsque l'assuré subit dans l'activité encore exigible sans autre formation professionnelle, une perte de gain durable ou permanente de quelque 20 %. En outre, l'assuré n'a pas droit à la prise en charge de la meilleure mesure de réadaptation possible, mais uniquement à celle qui est nécessaire et suffisante ; il doit encore exister une proportion raisonnable entre le succès prévisible d'une mesure et son coût (ATF 124 V 110 consid. 1b et les références ; ATFA non publié du 10 juillet 2003 I 148/03).

En outre, le chiffre 4013 de la Circulaire concernant les mesures de réadaptation d'ordre professionnel (ci-après CMRP) édictée par l'OFAS précise que le reclassement n'est pas nécessaire, du point de vue de l'invalidité, si la personne assurée a été réadaptée de manière suffisante et acceptable ou s'il est possible de lui offrir, sans formation supplémentaire, un poste de travail approprié et dont on peut attendre d'elle qu'elle l'accepte. 7.b En l'espèce, le taux d'invalidité du recourant est de 35 %, ce qui lui ouvre théoriquement le droit au reclassement, au vu de la jurisprudence susmentionnée. Les responsables du CIP ont toutefois souligné l'attitude plaintive du recourant, celui-ci s'estimant inapte au travail, raison pour laquelle la mise en œuvre d'une mesure de réadaptation serait inefficace. Force est de se rallier à ce point de vue à la lecture complète et approfondie du rapport OSER, lorsque l'on constate que, sitôt mis en stage d'entreprise, le recourant a développé une attitude négative et revendicatrice. Malgré ses dénégations réitérées, il n'en demeure pas moins que, sommé de se présenter à l'OCAI muni de vingt recherches d'emploi, le recourant s'est rendu à ce rendez-vous sans avoir pris la peine au préalable de remplir cette exigence. Le recourant fait principalement valoir à maintes reprises dans son recours qu'il s'était toujours montré disposé aux mesures de réadaptation, à condition qu'il soit tenu compte des limitations liées à son handicap. A ce propos, il soutient qu'il lui est absolument impossible de travailler à plein temps, même dans des activités légères avec positions alternées, contredisant par ces assertions non seulement les avis médicaux, mais encore les conclusions issues du rapport OSER. Il semblerait que par « limitations liées au handicap », le recourant entend définir lui-même ses propres limitations, en attendant que son entourage

en tienne compte alors même qu'il est d'un avis contraire. Il apparaît évident qu'il ne saurait en être question et qu'il y a lieu de se tenir aux conclusions des médecins et des responsables du stage OSER.

- 13/14-

A/1845/2002

Au vu de ces éléments, d'éventuelles mesures de réadaptation seraient vouées à l'échec, raison pour laquelle il se justifie de n'en point octroyer.

Pour tous ces motifs, le recours doit être rejeté et les décisions de l'OCAI du 20 mars 2002 confirmées.

- 14/14-

A/1845/2002

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.