

## **GE\_GERICHTE A/1369/2003 vom 26. Oktober 2004**

GE Cour de justice, 2004-10-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1369\\_2003](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1369_2003)

FR: GE\_GERICHTE A/1369/2003 du 26 octobre 2004

IT: GE\_GERICHTE A/1369/2003 del 26 ottobre 2004

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1<sup>er</sup> août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ). Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs. Statuant sur un recours de droit public, le Tribunal fédéral a, dans un arrêt du 1<sup>er</sup> juillet 2004, confirmé que la disposition transitoire constituait la solution la plus rationnelle et était conforme, de surcroît, au droit fédéral (ATF 30 I 226). C'est dans la composition prévue par l'art. 162 LOJ que le Tribunal de céans statue dans la présente cause.

#### **E. 2**

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). En revanche, en ce qui concerne la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). C'est pourquoi les procédures pendantes au 1<sup>er</sup> janvier 2003 ou introduites après cette date devant un tribunal cantonal compétent en matière d'assurances sociales sont régies par les nouvelles règles de procédure contenues dans la LPGA et par les dispositions de procédure contenues dans les différentes lois spéciales modifiées par la LPGA. Le recours, interjeté en temps utile, est recevable (art. 56 et 60 LPGA, 69 LAI et 84 LAVS).

#### **E. 3**

Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 LAI). 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 (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 quelle activité 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 lui (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 1222V 160 ; VSI 2000, p.154)

#### **E. 4**

En l'espèce, plusieurs médecins se sont penchés sur le cas du recourant. L'atteinte médicale a été clairement établie : l'assurée souffre d'un status post fracture comminutive de la tête humérale gauche et de la mise en place d'une prothèse de Neer ; d'une atrophie des muscles deltoïde, sus et sous-épineux gauche et de lombalgies itératives non spécifiques. Reste à déterminer quelles incidences ces atteintes à la santé ont eues sur la capacité de travail de l'assuré. A cet égard, l'ensemble des médecins reconnaît à l'assuré une capacité de travail résiduelle de 50% dans une activité légère. Ils s'accordent à considérer que celle-ci découle de la présence des douleurs de l'épaule gauche (séquelles de l'accident du 15 mai 1995) et qu'en conséquence il existe un handicap fonctionnel certain dans les mouvements de la vie quotidienne. En ce qui concerne les lombalgies dont se plaint le recourant, celles-ci sont de nature non spécifique. Les radiographies pratiquées ont démontré qu'il existait certes des anomalies mais qu'elles n'engendraient pas un handicap fonctionnel majeur. Au surplus, les conclusions du Docteur F\_\_\_\_\_, concordent avec celles du médecin traitant, le Docteur A\_\_\_\_\_, qui relevait le 28 mars 2003 que son patient avait eu un problème au niveau de muscle trapèze mais qu'actuellement ces troubles dorsaux n'empêchaient pas l'exercice d'une activité légère. Les deux médecins concluent qu'un travail de type sédentaire et léger est possible, et estiment que l'assuré présente une incapacité de travail de 50%. En l'occurrence, tant le médecin traitant que l'expert concluent à une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée. Il appert au surplus que les problèmes dorsaux dont l'assuré se plaint n'ont pas d'influence déterminante sur la capacité de travail. En conclusion, il convient de retenir que le recourant présente une capacité résiduelle de travail de 50% dans une activité adaptée.

#### **E. 5**

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. a) Pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalidé 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.16 LPGA). L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40% au moins. En ce cas, il recevra un quart de rente. S'il est invalide à 50%, il se verra octroyer une demi-rente et si son invalidité atteint 66 2/3%, une rente entière (art. 28 al. 1 LAI). Dans les cas pénibles, une invalidité de 40% au moins ouvre droit à une demi-rente (art. 28 al.1 bis LAI). Selon l'art. 29 al. 1 LAI, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré présente une incapacité de gain durable de 40% au moins (let. a ; art. 7 LPGA) ou lorsque l'assuré a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40% au moins pendant une année sans interruption

notable (art. 6 LPGGA) L'art. 6 LPGGA prévoit 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. Aux termes de l'art. 7 LPGGA, 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 sa santé physique, mentales ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. b) Le revenu sans invalidité se détermine en général d'après le dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires intervenue jusqu'au moment du prononcé de la décision (RCC 1991 p. 332 ; ATF du 28 juin 2000). L'incapacité de gain consiste en la diminution moyenne prévisible des possibilités de gain de la personne concernée sur l'ensemble du marché du travail équilibré pouvant entrer en considération pour elle (ch. 1017 de la Circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance invalidité [CIIAI]). Conformément à la jurisprudence récente, ce sont les données existant au moment de l'ouverture du droit à la rente, ainsi que les modifications significatives éventuelles survenues jusqu'au moment de la décision qui ont des conséquences sur le droit à cette prestation qui sont déterminantes pour opérer une comparaison des revenus (ATF 128 V 174 consid. 4a). Ces principes, développés dans le domaine de la LAA, sont applicables à la comparaison des revenus selon l'art. 28 al. 2 LAI également ; arrêts G du 22 août 2002 [I 440/01] et L. du 18 octobre 2002 [I 761/01]. En l'espèce, le recourant est dans l'incapacité totale d'exercer son ancienne profession depuis le 15 mai 1999. En application de l'art. 29 al. 1 let. b LAI, son droit à la rente a donc pris naissance au plus tôt le 15 mai 2000. En ce qui concerne le revenu avant invalidité il aurait été en 2000 de 91'395 fr. par an, selon déclaration de son employeur les Services Industriels de Genève (cf. questionnaire pour l'employeur de l'assurance invalidité fédérale (AI) du 2 octobre 2000). C'est ce montant qui doit donc être retenu au titre de salaire sans invalidité. c) Pour chiffrer le revenu d'invalidité, on peut se référer aux statistiques, selon la jurisprudence. Cette possibilité est retenue en particulier lorsque l'assuré n'a repris aucune activité lucrative pouvant être raisonnablement attendue de lui après la survenance de l'atteinte à la santé (ATF 124 V 322 ; pratique VSI 2002 p. 85). En ce qui concerne les tableaux de salaires, les statistiques de l'office fédéral des statistiques 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 centrale dans le secteur d'activité concerné (ATF 124 V 323 , VSI 1999 p. 182). Pour déterminer le salaire d'invalidité, dans le cas présent, il convient de prendre en considération dans les statistiques, la rubrique 22 relative au «secrétariat, travaux de chancellerie », niveau 3 (connaissances professionnelles spécialisées) dès lors qu'une activité de bureau a été retenue (cf. L'enquête suisse sur la structure des salaires 2000, ESS 2000, TA 1). Le salaire mensuel indiqué dans ce secteur est de 5'845 fr. par mois. Toutefois, comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de 40 heures soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2000 (41,8 heures ; la Vie économique 12/2002 p. 88 tableau B 9.2), ce montant doit être porté à 6'108 fr. soit à 73'296fr. par année. Pour un taux d'activité de 50%, le revenu dans le domaine retenu s'élève ainsi à 36'648 fr. par

année. 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, dans de tels cas, on peut réduire de 10 à 25% le salaire indiqué dans le tableau (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 et 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'invalidité, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret. Dans un arrêt, le TFA a confirmé 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/débout (ATFA non publié du 30 novembre 2001 I 422 /01). Dans un autre arrêt, il a au contraire refusé 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 (ATFA du 23 octobre 2000, non publié, en la cause I 177/00). Par ailleurs, le TFA admet que constitue un facteur de réduction le fait que l'intéressé se trouve limité à exercer un travail à temps partiel. En effet, généralement, 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). Vu la jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances sociales y relative, on peut tenir compte dans le cas d'espèce d'un abattement maximal de 10% dû à l'âge, à la limitation de l'épaule gauche et du fait que le recourant ne peut travailler qu'à temps partiel dans une activité légère, ce qui conduit à un salaire avec invalidité de 32'983 fr. 35. Le taux d'invalidité résultant de la comparaison de ces deux revenus est dès lors de 63.91% ( $91'395 - 32'983.35 \times 100 / 91'395$ ). Ce taux n'ouvre le droit qu'à une demi-rente d'invalidité et non pas à une rente entière.

## **E. 7**

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté et la décision de l'OCAI du 18 mars 2003 sera confirmée.

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