

GE_GERICHTE A/1564/2002 vom 2. Juni 2004

GE Cour de justice, 2004-06-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1564_2002

FR: GE_GERICHTE A/1564/2002 du 2 juin 2004

IT: GE_GERICHTE A/1564/2002 del 2 giugno 2004

Regeste

AI(ASSURANCE); ÉVALUATION DE L'INVALIDITÉ; COMPARAISON DES REVENUS; REVENU HYPOTHÉTIQUE; REVENU D'INVALIDE; LIMITATION(EN GÉNÉRAL); ACTIVITÉ HYPOTHÉTIQUE ; RÉDUCTION(EN GÉNÉRAL) | LAI.28

Erwägungen

E. 2

La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1^{er} août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales. Conformément à l'art. 3 al. 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 contestations en matière d'assurance-invalidité notamment (cf. art. 56V LOJ). La compétence du Tribunal de céans est ainsi établie pour juger du cas d'espèce.

E. 3

La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA : RS 830.1) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine des assurances sociales. 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 postérieur à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 836, consid. 1b ; cf. également dispositions transitoires, art. 82 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité). Le présent litige sera par conséquent examiné à la lumière des dispositions de la loi sur l'assurance-invalidité (ci-après LAI) et de son règlement (ci-après RAI) en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002.

E. 4

Interjetés dans les forme et délai légaux, les recours des 21 février, 26 mars, 18 juin, 10 juillet, 7 octobre, 15 novembre, et 2 décembre 2002, enregistrés sous le même numéro de cause A/1564/2002, sont recevables (art. 69 LAI et 84 de la loi sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS]).

E. 5

Le présent litige porte sur le taux d'invalidité de l'assuré, tel que l'a établi l'OCAI sur la base des avis médicaux présents au dossier et des conclusions du rapport du COPAI du 19 novembre 2001. Il sied de relever que la question des indemnités journalières et des compensations effectuées en faveur de tiers sur les montants de la rente d'assurance-invalidité ne sont plus litigieuses. En effet, il y a lieu de considérer que le

recourant a été informé de manière satisfaisante sur la compensation effectuée en faveur de l'OCPA, suivant sa requête en ce sens, et de relever qu'il n'a plus remis en question le versement des indemnités journalières dans ses écritures postérieures au 26 mars 2002, ni repris à aucun moment de conclusions dans ce sens. Aux termes de l'art. 4 al. 1 LAI, l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée 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. Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. L'art. 28 al. 1 LAI 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. 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 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, est déterminant 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 ; VSI 2000, p.154). Selon le chiffre 6007 de la Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité (ci-après CPAI) éditée par l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après l'OFAS), appel est fait aux services du Centre d'observation professionnelle de l'assurance-invalidité (ci-après COPAI) dans des cas particuliers, pour l'examen pratique de la capacité de travail d'un assuré. L'examen effectué par le Centre d'observation professionnelle de l'assurance-invalidité (ci après : COPAI) concerne avant tout les catégories d'assurés 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 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). Conformément au principe de la libre appréciation des preuves, l'administration ou le juge apprécie librement les preuves, sans être liés par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre (ATF non publié du 1^{er} juillet 2003 en la cause I 167/03).

E. 6

En l'espèce, s'agissant de l'évaluation de la capacité de travail résiduelle et de l'activité raisonnable exigible, le COPAI a estimé le 19 novembre 2001 que l'assuré pouvait effectuer une activité légère et pratique, en position assise avec la possibilité d'alterner les positions,

sans port de charge, représentant une capacité de 56%, soit un rendement exigible de 75% sur six heures de travail (75% de 75%). A cet égard, il faut noter que le Dr E, a attesté le 8 novembre 2001 que la situation clinique de l'assuré (lombosciatalgies gauches, syndrome lombaire persistant, accompagné d'un signe de Lasègue positif et d'un déficit sensitif modéré du membre inférieur gauche) s'accordait aux conclusions du COPAI, selon lequel la capacité de travail était réduite à 55 ou 60%. Au surplus, les conclusions du COPAI s'accordent également à celles du médecin traitant du recourant, le Dr D, qui relevait le 17 janvier 2000 que son patient était certainement en mesure de travailler manuellement en position assise à plein temps. Les conclusions du rapport du COPAI du 19 novembre 2001 doivent donc être suivies et la capacité résiduelle de travail du recourant fixée à 56%.

E. 7

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. 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'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. 28 al 2 LAI). 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'art. 28 al. 2 LAI, les gains déterminants au moment de la naissance du droit à une éventuelle rente, sous réserve de modifications significatives des données hypothétiques survenues jusqu'au moment où la décision est rendue (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'invalidé, on peut se référer aux statistiques, selon la jurisprudence. 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 ; VSI 2000 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 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 (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. 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'invalidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret. Le TFA a ainsi admis, 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% (ATFA non publié du 8 juillet 2003 I9/03). Dans un autre cas, le TFA 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). 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. Par ailleurs, 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). 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 (VSI 2000 p. 85).

E. 8

En l'espèce, en ce qui concerne le revenu sans invalidité, il aurait été en 1998 de 57'610 fr. par an, selon l'attestation du 22 mai 2002 fournie par fax par son précédent employeur, l'entreprise X, ce qui correspond avec exactitude aux cotisations AVS versées par l'assuré pour l'année 1998. Conformément à la Convention collective de travail des métiers du bâtiment (second œuvre), dans sa version en vigueur du 28 juin 2000 au 1^{er} janvier 2001, le recourant aurait perçu en 2000 un salaire horaire de 26 fr. 35, soit un salaire annuel de 61'999 fr. 50 (à raison de 41,8 heures par semaine, y compris un 13^{ème} salaire). Quant au salaire d'invalidé, il convient de prendre en considération dans les statistiques les rubriques 15 à 37 relatives aux « industries manufacturières », dès lors qu'une activité d'ouvrier à l'établi, d'opérateur sur machine légère, d'ouvrier d'usine ou d'ouvrier dans le travail léger sur bois est retenue, et que le recourant est charpentier de profession (cf. L'enquête suisse sur la structure des salaires 2000, ESS 2000, TA1). Le salaire mensuel dans ce secteur était de 4'618 fr. par mois compte tenu d'un horaire de travail de 40 heures par semaine. Il doit être porté à 4'826 fr. (soit 4'618 fr. : 40 x 41,8), soit à 57'912 fr. par an, dès lors que la moyenne usuelle de travail dans les entreprises en 2000 était de 41,8 heures (La Vie Economique 12/2002 p. 88, tableau B 9.2). Pour une capacité résiduelle de travail de 56 %, le revenu dans le domaine retenu s'élève ainsi à 32'431 fr. Compte tenu de ce que les activités retenues doivent en principe pouvoir être exercées par le recourant, en dépit de ses limitations fonctionnelles, sans difficultés, un abattement maximal de 20 % se justifie, selon la jurisprudence précitée, en tenant compte de sa nationalité étrangère, de son âge (58 ans en 2000), et du fait qu'il ne peut travailler qu'à temps partiel dans une activité légère. Par

conséquent, le salaire avec handicap déterminant s'élève à 25'944 fr. 80. Le taux d'invalidité ressortant de la comparaison de ces deux revenus est dès lors de 58,1 % ($(61'999 \text{ fr.}50 - 25'944 \text{ fr.}80) \times 100 : 61'999 \text{ fr.}50$). Ce taux n'ouvre le droit qu'à une demi-rente d'invalidité et non pas à une rente entière.

E. 9

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté et la décision de l'OCAI du 23 janvier 2002 sera confirmée. *****

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