

GE_GERICHTE A/213/2011 vom 31. Mai 2011

GE Cour de justice, 2011-05-31, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_213_2011

FR: GE_GERICHTE A/213/2011 du 31 mai 2011

IT: GE_GERICHTE A/213/2011 del 31 maggio 2011

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 31.05.2011
A/213/2011

A/213/2011 ATAS/585/2011 du 31.05.2011 (AI) , ADMIS En fait En droit
RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/213/2011
ATAS/585/2011 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 31 mai
2011 2ème Chambre En la cause Monsieur D_____, domicilié c/o Me
BRAUNSCHEMIDT Sarah, Case postale 6150, Rue du Lac 12, 1211 Genève 6, comparant
avec élection de domicile en l'étude de Maître BRAUNSCHEMIDT Sarah recourant contre
OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue de Lyon
97, Genève intimé EN FAIT Monsieur D_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant),
né en 1967, sans formation postérieure à l'école obligatoire, d'origine portugaise, est arrivé
en Suisse en avril 1989. Il a travaillé comme ponceur-parquetier jusqu'au 15 avril 2005.
L'assuré a déposé le 19 janvier 2006 une demande de prestations AI auprès de l'Office de
l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI), dès lors qu'il est en incapacité
de travail totale depuis le mois de mai 2005 en raison de douleurs cervicales et lombaires et
de hernies discales. L'assuré a travaillé, en dernier lieu, pour l'entreprise X_____ SA,
du 1er septembre 2000 au 15 avril 2005. Selon le rapport de l'employeur du 2 mars 2006,
l'horaire de travail est de 8h50 par jour, 5 jours par semaine et le salaire fixé à 29 fr. 30 de
l'heure depuis janvier 2005. Le salaire mensuel brut, de janvier 2003 à avril 2005, oscille
entre 5'200 fr. et 6'600 fr. Un treizième salaire est versé. Le nombre d'heures de travail, y
compris les heures supplémentaires a été de 2'117,50 en 2003, 2'415,70 en 2005 et 673,85
du 1er janvier au 15 avril 2005, l'assuré étant salarié jusqu'au 30 juin et indemnisé
directement par l'assurance dès le 1 er juillet 2005. Le salaire mensuel est détaillé. L'OAI a
procédé à l'instruction médicale du dossier, en interrogeant les divers médecins de l'assuré.
Selon une première détermination de l'OAI du 3 mai 2006, le degré d'invalidité est de
48,4 %. Le revenu d'invalidité est fondé sur ESS 2004, TA1, homme, niveau 4, pour 41,6
heures de travail, réévalué à l'année 2006, à un taux exigible de 80 %, soit 46'244 fr. Le
salaire sans invalidité est fixé à 80'680 fr. L'OAI a mis en place un stage d'observation
professionnelle auprès de la fondation PRO (ci-après : la Fondation), dès le 22 janvier 2007,
pour une durée de trois mois. Selon le rapport de la Fondation PRO du 16 mai 2007, l'assuré
est un travailleur de qualité, consciencieux et qui s'investit dans son travail. Persévérant, il
cherche à utiliser le maximum de ses capacités physiques. Avec un rendement en temps
oscillant entre 80 % et 95 %, et un rendement en qualité de 100 %, l'assuré paraît être apte à
réintégrer le marché de l'emploi, en tant qu'ouvrier léger polyvalent dans le secteur
industriel. Toutefois, au-delà du domaine d'activité qu'il faut déterminer, se pose la question
de la capacité de travail en terme de pourcentage de taux d'activité, dès lors que la santé du
candidat s'est péjorée avec le temps et qu'il est possible qu'une prolongation du stage se
serait traduite par une diminution de son temps de travail, voire à un arrêt maladie de plus

longue durée. La démarche de placement qui a été entreprise par l'OAI a conduit à dégager deux pistes possibles d'activité lucrative, à savoir la réparation de vélos et de motos ou la vente ainsi que les soins aux animaux, la réadaptatrice relevant toutefois que la capacité de travail semble être limitée à 50 %, ce qui devrait être confirmé par un stage. L'OAI a procédé le 23 septembre 2008 à un nouveau calcul du taux d'invalidité, fixé à 43,9 %. Le salaire d'invalidé est fondé sur ESS 2004, TA1, homme, niveau 4, pour 41,6 heures de travail, réévalué à 2005, à raison de 80 %, soit 46'312 fr. Après un abattement supplémentaire de 15 %, le revenu retenu est de 39'366 fr. Le revenu sans invalidité est fixé à 70'147 fr. Le 25 novembre 2008, un autre calcul du taux d'invalidité est effectué. Les bases fondant le revenu d'invalidé sont les mêmes. Le salaire est réévalué cette fois-ci à 2006, le taux de travail exigible est fixé à 100 %, et la diminution supplémentaire est retenue à hauteur de 5 %. Le salaire d'invalidé est ainsi fixé à 55'469 fr. Le salaire sans invalidité est quant à lui fixé à 72'906 fr. Il en résulte un taux d'invalidité de 23,9 %. Ce dernier revenu est fondé sur le calcul suivant (29 fr. 30 x 44,17 heures x 52 semaines : 12 x 13). Par projet de décision du 27 novembre 2008, l'OAI a envisagé de refuser une rente d'invalidité, le taux d'invalidité étant limité à 23,9 %. Par décision du 27 février 2009, l'OAI a maintenu son projet et refusé une rente d'invalidité, le degré d'invalidité étant de 19,13 %. Le salaire sans invalidité est fixé à 68'592 fr. Le salaire avec invalidité est de 55'469 fr., à 100 %, avec une baisse de rendement de 5 %. Sur recours de l'assuré du 2 avril 2009 formé devant le Tribunal cantonal des assurances sociales, soit la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice depuis le 1^{er} janvier 2011, le Tribunal a annulé la décision et renvoyé la cause à l'OAI pour nouvelle instruction sous la forme d'une expertise pluridisciplinaire, afin de déterminer la capacité de travail concrète du recourant, puis nouvelle décision. L'assuré avait notamment produit ses fiches de salaire de 2004, dont il ressort un salaire horaire de 28 fr 80 et de 36 fr pour les heures supplémentaires. L'OAI a confié au Bureau Romande d'Expertise Médicale (BREM) une expertise bidisciplinaire, rhumatologique et psychiatrique. Selon le rapport du 29 mars 2010 des Drs L _____ et M _____, spécialistes en rhumatologie, et N _____, spécialiste en psychiatrie, l'assuré souffre d'un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.1), présent depuis début 2009 et de lombalgies et sciatalgies gauche chroniques sur une hernie discale L5-S1 (M51.2), depuis 2005, avec effet sur la capacité de travail. Du point de vue rhumatologique, la capacité de travail est de 0 % dans son activité de ponceur-parqueteur. Dans une activité adaptée, sans port de charges de plus de 5 kg, sans position debout de plus de 30 minutes, sans mouvement de flexion du rachis, sans devoir monter ou descendre, en pouvant changer de position toutes les 30 minutes, la capacité de travail est entière, sans diminution de rendement. Du point de vue psychique, la capacité résiduelle de travail est de 40 %, sans diminution de rendement supplémentaire, depuis janvier 2009, dans une activité simple nécessitant peu de concentration et de rendement. Selon le rapport du Service médical régional (SMR) du 8 juin 2010, l'assuré dispose d'une capacité de travail de 40 % dans une activité sans exigences de rendement, en raison de l'atteinte psychique, à traduire en termes de métier par un spécialiste en réadaptation. Le rapport précise que, malgré l'avis de l'expert, le SMR estime que les restrictions psychiques sont telles qu'elles ne sont pas compatibles avec un rendement exploitable dans l'économie libre. Par projet de décision du 13 août 2010, l'OAI envisage d'allouer à l'assuré un quart de rente du 15 avril 2006 au 31 mars 2009, sur la base d'un degré d'invalidité de 48 %, puis une rente entière de 100 %, dès le 1^{er} avril 2009. Par pli du 21 septembre 2010, le conseil de l'assuré a relevé qu'aucune information sur le calcul du revenu sans invalidité ne figurait dans le projet de décision. Par

deux décisions du 8 décembre 2010, l'OAI confirme son projet. La première décision lui alloue un quart de rente depuis le 1^{er} avril 2006, fondé sur un taux d'invalidité de 48 %, le salaire sans invalidité retenu étant de 80'680 fr., le salaire avec invalidité étant de 41'619 fr. Ce salaire est celui réalisé dans l'activité de parqueteur, à un temps de travail de 80 %, avec un abattement de 10 %. La deuxième décision lui alloue une rente entière d'invalidité, fondée sur un taux d'invalidité de 100 %, dès le 1^{er} avril 2009. Par acte du 24 janvier 2011, l'assuré, représenté par avocat, forme recours contre les deux décisions du 8 décembre 2010, recours enregistré sous deux numéros de causes distincts (A/213/2011 et A/214/2011). Il conclut à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité du 15 avril 2006 au 1^{er} avril 2009. Par écriture complétive du 8 février 2011, l'assuré conteste le salaire retenu au titre de salaire avec invalidité, soit celui dans son activité de parqueteur, dès lors qu'il n'a plus aucune capacité de travail dans cette profession. Il produit ses fiches de salaire de début 2005 dont il ressort que le salaire est de 29 fr. 30 /heure, les heures supplémentaires étant payées 36 fr. 60 de l'heure. Constatant que le recours ne porte que sur la décision fixant un quart de rente d'avril 2006 à fin mars 2009, la Chambre des assurances sociales de la Cour a, par ordonnance du 1^{er} février 2011, ordonné la jonction des causes A/213/2011 et A/214/2011 sous le numéro A/213/2011. Par pli du 9 mars 2011, l'OAI conclut au rejet du recours. S'agissant de la détermination du degré d'invalidité du recourant, l'OAI a procédé à une comparaison des gains en 2006, date de l'ouverture éventuelle du droit à la rente. Une erreur s'est glissée dans la décision, en ce sens que le revenu d'invalidité retenu n'est pas le salaire dans l'activité de parqueteur, mais est fondé sur les salaires statistiques. Il s'agit de l'ESS 2005, TA1, homme, niveau 4, pour 41,6 heures, réactualisé à 2006, soit un salaire de 57'805 fr. Tenant compte d'un temps de travail exigible de 80 % seulement et d'un abattement supplémentaire de 10 %, le revenu d'invalidité déterminant s'élève à 41'619 fr. Le calcul est favorable à l'assuré, puisqu'il ne tient compte que d'une exigibilité de 80 %, alors que les experts du BREM ont attesté d'une pleine et entière capacité de travail dans une activité adaptée. Par pli du 5 avril 2011, l'assuré conteste d'une part le montant retenu au titre de salaire sans invalidité, dès lors que le salaire de 2005, réévalué à 2006, s'élève à 81'567 fr. 50. Le revenu avec invalidité selon ESS 2006, TA1, statistique connue lors du prononcé de la décision, s'élève à 56'784 fr. Compte tenu du taux exigible de 80 % et d'un abattement de 10 %, le revenu avec invalidité est de 40'884 fr. 45, ce qui donne un taux d'invalidité de 49,87 % ce qui, arrondi, ouvre droit à une demi-rente d'invalidité. Par pli du 18 avril 2011, la Cour interpelle le dernier employeur de l'assuré pour connaître le salaire versé en 2006. Par pli du 27 avril 2011, X_____ SA indique que, pour 2006, le salaire horaire était de 29 fr. 30, celui des heures supplémentaires de 36 fr. 60 et que le montant mensuel versé pour les déplacements et les repas était de 400 fr. Sur ce, la cause a été gardée à juger. EN DROIT a) Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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 b) La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1^{er} 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 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à elles s'appliquent 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). En l'espèce, l'objet du litige porte sur le revenu avec et sans invalidité de l'assuré depuis le 15 avril 2006 et l'octroi d'une rente depuis cette date, l'incapacité durable datant d'avril 2005 et le dépôt de la demande datant de janvier 2006. La décision dont est recours date du 8 décembre 2010. La LPGA s'applique donc au cas d'espèce. Tel est également le cas des modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4^{ème} révision), entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2004 (RO 2003 3852), pour la période postérieure à cette date-ci. En revanche, les modifications de la LAI du 6 octobre 2006 (5^{ème} révision de la LAI), entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2008, n'ont à être prises en considération dans le présent litige que pour les faits postérieurs au 1^{er} janvier 2008, eu égard au principe précité selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment de la réalisation de l'état de fait dont les conséquences juridiques font l'objet de la décision. a) L'art. 69 al. 1 LAI, dans sa nouvelle teneur, prévoit que les décisions des offices AI cantonaux peuvent faire directement l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton de l'office qui a rendu la décision. b) En l'espèce, l'OAI a communiqué à l'assuré un projet de décision qui a été confirmé par la décision du 8 décembre 2010 contre laquelle l'assuré a interjeté directement recours devant la Cour de céans le 24 janvier 2011. c) Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, devant l'autorité compétente, le recours est en conséquence recevable (art. 56 ss LPGA). a) 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). b) Depuis l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2004, de la nouvelle du 21 mars 2003 modifiant la LAI (4^{ème} révision) la teneur de l'art. 28 al. 1 LAI, valable jusqu'au 31 décembre 2007 (aLAI) est la suivante : «1. L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins. La rente est échelonnée comme suit, selon le taux d'invalidité : 40 % au moins un quart, 50 % au moins une demie, 60 % au moins trois-quarts, 70 % au moins rente entière.». a) Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé 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 (art. 16 LPGA). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, 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. 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). Le résultat exact du calcul doit être arrondi en pourcent supérieur ou inférieur selon les règles applicables en mathématiques (ATF 130 V 121). b) Le revenu d'invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé, il y a lieu de se référer aux données statistiques, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). 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 (cf. ATF 126 V 78 consid. 5). 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, en tenant compte de l'évolution des salaires intervenue jusqu'au moment du prononcé de la décision. On ne saurait s'écarter d'un tel revenu pour le seul motif que l'assuré disposait, avant la survenance de son invalidité, de meilleures possibilités de gain que celles qu'il mettait en valeur et qui lui permettaient d'obtenir un revenu modeste (ATF 125 V 157 consid. 5c/bb et les arrêts cités); il convient toutefois de renoncer à s'y référer lorsqu'il ressort de l'ensemble des circonstances du cas que l'assuré, sans invalidité, ne se serait pas contenté d'une telle rémunération de manière durable (cf. AJP 2002 1487; RCC 1992 p. 96 consid. 4a). a) En ce qui concerne la preuve, 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 donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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 126 V 322 consid. 5a). Dans le cas d'espèce, l'ouverture du droit à la rente au 15 avril 2006 est non contestée et fondée sur une incapacité de travail depuis le 15 avril 2005, la demande datant de janvier 2006. S'agissant du revenu sans invalidité, il convient de se fonder sur le salaire effectivement réalisé par l'assuré dans son métier de ponceur-parqueteur. L'OAII retient un salaire de 80'680 fr en 2005. L'assuré fait valoir un salaire en 2006 de 81'567 fr 50. Selon les fiches de salaire mensuelles produites, le salaire brut de l'assuré est fixé en 2004 à 28 fr. 80 de l'heure, les heures supplémentaires étant payées 36 fr. de l'heure. Ce montant correspond d'ailleurs à la convention collective de travail du second œuvre qui prévoit que le salaire afférant aux heures supplémentaires est majoré de 25%. Le montant brut effectivement perçu par l'assuré du 1^{er} janvier au 31 décembre 2004, y compris le treizième salaire et les indemnités de repas (3'600 fr.), s'élève à 80'147 fr. 85, dont 275 fr. de participation aux frais de natel. Le salaire brut, hors frais est donc de 79'872 fr. 85 en 2004, ce qui correspond au montant mentionné par l'attestation de l'employeur de

mars 2006. Selon les fiches de salaire, les heures de travail ordinaires sont au nombre de 2'227 et les heures supplémentaires au nombre de 188,7, ce qui correspond au total mentionné par l'employeur pour l'année 2004 (2'415,7). Le nombre d'heures effectué en 2003 et en 2005 ne sont pas déterminantes, ces deux années présentant des longues périodes d'incapacité de travail. Il faut tenir compte, le plus précisément possible, sur la base du salaire effectivement réalisé sans atteinte à la santé, du revenu que l'assuré aurait réalisé en 2006, y compris en effectuant des heures supplémentaires usuelles. Selon le courrier de l'employeur du 27 avril 2011, le salaire brut horaire en 2006 est maintenu à 29 fr. 30 dès le 1^{er} janvier 2006, et celui des heures supplémentaire à 36 fr. 60. le montant mensuel de l'indemnité de repas est de 400 fr. Ainsi, en reprenant le nombre d'heures effectué en 2004, soit 2'415,7/an, réparties selon la proportion d'heures ordinaires (92%, soit 2'227) et d'heures supplémentaires (8%, soit 188,7), on parvient au salaire suivant en 2006: 65'251 fr. 10 (2'227heures x 29 fr. 30) 6'906 fr. 40 (188.7 heures x 36 fr. 60) 4'800 fr. (indemnités de repas: 400 x 12) 5'437 fr.60 (65'251 fr. 10 ./ 12 =13^{ème} salaire) Soit un salaire de 82'395 fr. 10 S'agissant du revenu avec invalidité, il ressort de l'expertise du BREM que l'assuré est pleinement capable de travailler dans une activité adaptée aux nombreuses et importantes limitations clairement établies. La Fondation PRO a relevé que la pleine capacité de travail de l'assuré, volontaire, consciencieux et travailleur, est douteuse sur la durée, dès lors que sa santé se péjorait de façon assez importante après moins de trois mois. La réadaptatrice de l'OAI a aussi relevé une capacité de travail limitée et estimée à 50%. Le médecin de l'office cantonal de l'emploi retient une capacité allant de 50% à 75%. Finalement, lors de la décision litigieuse, l'OAI a estimé que l'assuré disposait d'une capacité de travail de 80% dans une activité adaptée et qu'il convenait de retenir un abattement supplémentaire de 10%. Cet abattement avait été fixé par l'OAI à 15% en septembre 2008 puis à 5% en novembre 2008 sans que l'on connaisse les motifs de ces diverses appréciations. Les critères déterminants, soit l'importance des limitations et le nombre d'années de travail effectuées dans le même métier (16) justifient un abattement de 10%, ni l'âge de l'assuré, soit 43 ans, ni les autres facteurs prévus par la jurisprudence n'étant remplis. Il est vrai que le service de la réadaptation, malgré la demande du SMR, n'a pas traduit en terme de métiers la capacité résiduelle de travail de l'assuré, mais les limitations fonctionnelles sont de l'ordre de celles qui amènent le Tribunal Fédéral à retenir que la référence à la moyenne du TA1 des ESS est admissible. Ainsi, l'appréciation de l'OAI ne prête pas flanc à la critique, elle n'est ni trop généreuse, ni trop sévère, comme semblent le penser les parties, mais fondée sur l'ensemble des rapports médicaux et de stage recueillis. Au demeurant, si l'on retenait une capacité de travail de 75% seulement, ou un abattement de 15% cela ne modifierait pas le droit à la rente. Le salaire de référence est donc celui ressortant des ESS 2006, TA1, niveau 4, homme (56'784 fr.), pour 41.6 heures de travail (59'055 fr.) à raison de 80% avec un abattement de 10%, soit 41'485 fr. Il s'avère ainsi que le recourant a omis de tenir compte dans ses calculs de la durée de travail ordinaire de 41,6 heures en 2006, qui doit être appliquée selon la jurisprudence aux salaires statistiques, qui sont fondés sur une durée de 40 heures par semaine. Le taux d'invalidité est donc de $82'395 - 41'485 \times 100 \div 82'395 = 49.65\%$, ce qui, arrondi, selon la jurisprudence du Tribunal Fédéral, donne un taux de 50% ouvrant le droit de l'assuré à une demi rente Le recours est donc admis, la décision du 8 décembre 2010 est annulée en tant qu'elle octroie à l'assuré un quart de rente du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2009, celui-ci ayant droit à une demi-rente du 1^{er} avril 2006 au 31 mars 2009. La décision est confirmée pour le surplus, concernant l'octroi d'une rente entière dès le 1^{er} avril 2009. Le recourant, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité à titre de

participation à ses frais et dépens, que la Cour fixe en l'espèce à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 LPA). L'intimé, qui succombe, est condamné à un émolument de 200 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet, annule la décision du 8 décembre 2010, en ce qui concerne le quart de rente alloué du 1 er avril 2006 au 31 mars 2009, dit que l'assuré a droit à une demi rente du 1 er avril 2006 au 31 mars 2009, et confirme la décision pour le surplus. Renvoie la cause à l'intimé pour calcul du montant de la demi rente. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé. Condamne l'intimé au versement d'une indemnité de procédure de 2'000 fr. en faveur du recourant. 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 Irène PONCET La présidente Sabina MASCOTTO Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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