

GE_GERICHTE A/24/2014 vom 25. Juni 2014

GE Cour de justice, 2014-06-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_24_2014

FR: GE_GERICHTE A/24/2014 du 25 juin 2014

IT: GE_GERICHTE A/24/2014 del 25 giugno 2014

Erwägungen

E. 2

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié au LIGNON, représenté par UNIA Genève recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue des Gares 12, GENEVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), est né au Sénégal le _____ 1975. Il est de nationalité portugaise, marié et père de deux enfants résidants en Afrique avec leur mère.![endif]>![if> 2. Il a travaillé en Suisse d'octobre à décembre 2010, puis à nouveau dès le 15 juillet 2011, au bénéfice d'un permis "L", valable jusqu'en juillet 2013. ![endif]>![if> 3. Il était employé depuis juillet 2011 par l'entreprise B_____ SA, en qualité de manœuvre pour des chantiers de clients de l'entreprise. Il travaillait sur un chantier depuis le 20 février 2012 lorsqu'il a été victime d'un accident le 23 avril 2012. Alors qu'un grutier déplaçait une benne lourde avec l'aide de l'assuré, la benne est tombée sur la main gauche de l'assuré, provoquant un écrasement du pouce gauche. L'assuré est gaucher.![endif]>![if> 4. Selon le rapport de l'employeur du 9 octobre 2012, l'horaire de travail était de quarante heures en hiver et de quarante-cinq heures en été. Le salaire était fixé à CHF 25,35 de l'heure, ainsi que CHF 2,78 d'indemnité vacances, CHF 0,91 d'indemnité pour jours fériés et CHF 2,41 de treizième salaire, soit un salaire horaire total de CHF 31,45 auquel il convenait d'ajouter CHF 21,60 par jour pour le panier.![endif]>![if> 5. En raison d'une dévascularisation du premier rayon de la main gauche associée à une fracture comminutive du premier métacarpien, l'assuré a été opéré le 23 avril 2012. L'opération a mis en évidence une dilacération des muscles thénariens, une section complète de l'artère collatérale ulnaire et radiale du premier rayon ainsi qu'un mécanisme d'étirement, un nerf collatéral ulnaire et radial strippé, mais en continuité. L'opération a consisté en une ostéosynthèse du premier métacarpien, soit une reconstruction par des broches et la mise en place d'un fixateur externe, avec broches proximales et distales, une suture artérielle. ![endif]>![if> 6. Il a séjourné au service de traumatologie de l'appareil locomoteur du 23 avril au 2 mai 2012. Il a été en incapacité totale de travailler dès le 23 avril 2012.![endif]>![if> 7. Le 25 septembre 2012, l'assuré a subi une arthrodèse métacarpo-phalangienne du premier rayon de la main gauche, en raison de l'apparition d'une arthrose avec absence de mobilité au niveau de l'articulation. L'opération a consisté en l'incision du ligament collatéral, radial et ulnaire, la mise en place d'une tige dans le premier métacarpien puis d'une vis proximale et, sur la première phalange, la mise en place d'une vis de compression.![endif]>![if> 8. L'assuré a déposé une demande de prestations d'invalidité le 26 septembre 2012.![endif]>![if> 9. Par communication du 26 février 2013, l'OAI a indiqué que des mesures professionnelles n'étaient pas indiquées.![endif]>![if> 10. a. Selon le rapport de la doctoresse C_____, cheffe de clinique de l'unité de chirurgie de la main des HUG du 17 avril 2013, l'état s'était amélioré, en particulier la pince pollicidigitale grâce à la physiothérapie et à la motivation du patient. Il y avait encore un déficit de force et de la

pince susmentionnée. L'assuré était totalement incapable de travailler dans tout travail de force et capable de travailler à 50% comme grutier ou machiniste. Une reconversion était souhaitable.!

11. Selon son rapport du 12 août 2013, l'état s'était progressivement amélioré, avec une récupération partielle de l'opposition du pouce gauche, grâce à des ateliers d'ergothérapie plusieurs fois par semaine. Depuis le 27 juillet 2013, le « pinch » était de 7,5 kg à gauche et de 12 kg à droite. L'assuré était totalement incapable de travailler dans tout travail de force et capable de travailler à 100% comme grutier ou dans un autre poste adapté dès octobre 2013.

12. Le taux d'invalidité a été fixé à 3,03%. Le revenu d'invalidité a été fixé selon ESS 2010, TA 1, homme, total, niveau 4, pour 41,6 heures de travail, réévalué à 2012, soit CHF 62'217.-. Le revenu sans invalidité était de CHF 64'158.- (CHF 31,45 x 42,5 heures en moyenne x quarante-huit semaines par année). Le calcul était effectué sur quarante-huit semaines, puisque l'assuré n'était pas payé durant les vacances.

13. Par projet du 11 octobre 2013, l'OAI a refusé une rente d'invalidité et des mesures d'ordre professionnel, en raison du faible taux d'invalidité.

14. Représenté par le syndicat Unia, l'assuré a formulé le 6 novembre 2013 des objections au projet. La décision était prise sans qu'aucun médecin n'ait rencontré l'assuré et le revenu avec invalidité correspondait à des professions que l'assuré ne pouvait pas assumer, en tant que gaucher.

L'assuré a produit une attestation de la dresse C _____, du 31 octobre 2013. L'assuré avait subi un traumatisme sévère du pouce gauche, de type dévascularisation, associé à une fracture ouverte comminutive du premier métacarpien. Les suites des deux opérations étaient favorables et la consolidation osseuse avait évolué de manière positive. Le 12 septembre 2013, le « jamar » était de 48 kg à gauche contre 60 kg à droite et le « pinch » de 7 kg à gauche contre 14 kg à droite. Le résultat de la force, limité à 50% du côté controlatéral, était très inattendu compte tenu de la sévérité des lésions initiales. L'assuré travaillait de façon très assidue à sa réhabilitation depuis juillet 2013. Une activité simple et répétitive nécessitait les deux mains, alors que l'assuré ne pouvait réaliser aucun port de charge lourde, ni aucune pince de manière répétitive avec la main gauche. Son activité antérieure de manœuvre était exclue.

15. Par décision du 20 novembre 2013, l'OAI a refusé toute rente et mesures d'ordre professionnel à l'assuré. Le salaire ressortant du tableau TA1 correspondait à de nombreuses activités dont un certain nombre était immédiatement accessible, sans formation. Le taux d'invalidité était de 3%.

16. Représenté par Unia, l'assuré a formé recours le 6 janvier 2014 et a complété son recours le 2 février 2014. Le calcul du taux d'invalidité devait être revu, car la plupart des activités simples et répétitives impliquaient des ports de charges et des mouvements que l'assuré ne pouvait plus effectuer de la main gauche, alors qu'il était gaucher. L'OAI s'était ainsi fondé sur des possibilités de travail irréalistes et aurait dû instruire afin d'établir quel travail l'assuré pouvait concrètement effectuer.

17. L'OAI a conclu au rejet du recours le 14 mars 2014. Les limitations de l'assuré, soit une diminution de la force musculaire et de la précision de la pince gauche, laissaient un nombre significatif d'activités adaptées à celles-ci sur le marché du travail. Aucun des critères ne permettant de retenir un abattement sur le salaire n'était réalisé.

18. L'assuré a répliqué. Lorsque la main dominante n'était utilisable que comme main secondaire, une réduction du salaire était justifiée. Un abattement se justifiait en raison du permis et de la nationalité car si l'assuré

était entré en Suisse en juillet 2011, il avait subi son accident le 23 avril 2012 déjà, soit après quelques mois seulement et en raison de l'importance des limitations fonctionnelles.![endif]>![if> 19. A la demande de la chambre de céans, le secrétaire syndical dans le domaine du bâtiment du syndicat Unia a indiqué que le salaire minimum selon la convention collective applicable pour un grutier sans expérience, en 2012, était de CHF 32.-/heure et de CHF 5'633.-/mois.![endif]>![if> 20. A la demande de la chambre de céans, l'entreprise B_____ SA a indiqué que le salaire de l'assuré, en tant que grutier, en 2012, aurait été selon la convention collective nationale de la construction de CHF 39,30/heure, soit un salaire de base de CHF 31,67, auquel s'ajoutait un salaire pour les jours fériés de CHF 1,14, un treizième de CHF 3,01 et des vacances de CHF 3,48. L'activité de grutier nécessitait impérativement une formation qui comprenait un jour d'examen, deux jours de théorie, ainsi qu'une formation de trois à dix mois en entreprise. Sans formation, l'assuré ne pouvait pas être engagé en qualité de grutier et délégué auprès d'un des clients de l'entreprise.![endif]>![if> 21. Le recourant a indiqué que selon la convention collective locale dans le canton de Genève du 20 mars 2008, les grutiers étaient intégrés dans la classe de salaire Q pour un salaire minimum de CHF 30,65/heure. Dans la pratique toutefois, on demande aux ouvriers d'être polyvalents sur un chantier, de sorte qu'un grutier était souvent appelé à prêter main forte pour déplacer ou porter du matériel, ce qui ne lui était pas accessible, en raison du traumatisme subi à la main gauche. Il a produit le rapport de son séjour à la Clinique romande de réadaptation du 18 février au 26 mars 2014, daté du 9 avril 2014. L'assuré avait été pris en charge en physiothérapie, ergothérapie, atelier, etc. et sa participation était très bonne. Aucune incohérence n'avait été relevée. Les limitations fonctionnelles définitives suivantes avaient été retenues : port de charges répétitif avec la main gauche de plus de 10 kg à 15 kg, mouvements répétitifs de préhension et de serrage avec force de la main gauche, exposition aux vibrations, manipulation d'objets coupants ou chauffants en raison du risque de blessures suite à la diminution de la sensation. La situation n'était pas stabilisée du point de vue médical et il convenait de discuter de l'ablation du cerclage. Le pronostic de réinsertion dans l'ancienne activité de manœuvre sur les chantiers était défavorable, mais favorable dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles, soit les activités mono-manuelles ou bi-manuelles légères. Le rapport décrit également les activités réalisées en atelier professionnel et les capacités relevées chez l'assuré. L'assuré avait une grande capacité d'adaptation rapide et ce patient jeune et motivé méritait un soutien de la part de la Suva pour décrocher des stages de longue durée.![endif]>![if> 22. Un délai a été fixé aux parties pour conclure. L'OAI a persisté, sur la base de l'avis médical du SMR du 13 mai 2014. Selon la CRR, la capacité de travail médico-théorique de l'assuré était entière dans une activité strictement adaptée à ses limitations fonctionnelles, ce qui rejoignait l'avis de la dresse C_____, chirurgien de la main qui retenait une pleine capacité en août 2013.![endif]>![if> 23. L'assuré ne s'est pas déterminé.![endif]>![if> EN DROIT 1. 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).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. A 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.![endif]>![if> Toutefois, les modifications légales contenues dans la

LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

3. Les modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4^{ème} révision), du 6 octobre 2006 (5^{ème} révision) et du 18 mars 2011 (révision 6a), entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2004, respectivement, le 1^{er} janvier 2008 et le 1^{er} janvier 2012, entraînent la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Sur le plan matériel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1; ATF 127 V 467 consid. 1 et les références). En ce qui concerne en revanche 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, ATF 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

4. En l'espèce, au vu des faits pertinents, du point de vue matériel, le droit éventuel aux prestations doit être examiné au regard du nouveau droit en vigueur dès le 1^{er} janvier 2012 (ATF 130 V 445 et les références; voir également ATF 130 V 329). Cela étant, ces nouvelles n'ont pas amené de modifications substantielles en matière d'évaluation de l'invalidité (ATFA non publié I 249/05 du 11 juillet 2006, consid. 2.1 et Message concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 22 juin 2005, FF 2005 p. 4322).

5. Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

6. Le litige porte sur le taux d'invalidité de l'assuré et les activités adaptées à son handicap.

7. Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). 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 en vigueur dès le 1^{er} janvier 2008).

8. En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins, à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins. Pour évaluer le taux d'invalidité, 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 et art. 28a al. 1 LAI). Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, 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 (ATFA non publié I 654/00 du 9 avril 2001, consid. 1).

9. Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement d'autres

spécialistes, doivent lui fournir. 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, à ce motif, 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 256 consid. 4 et les références).

!endif]>![if> Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPG), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais 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. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, il importe 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 des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 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 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2 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 126 V 319 consid. 5a). 8. Selon l'art. 8 al. 1er LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPG) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (art. 8 al. 1bis LAI en vigueur dès le 1er janvier 2008). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent les mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital).

!endif]>![if> Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain d'un assuré, il convient d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et les références). Celles-ci ne seront pas allouées si elles sont vouées à l'échec, selon toute vraisemblance (ATFA non publié I 388/06 du 25 avril 2007, consid. 7.2). Le droit à une mesure de réadaptation suppose en outre qu'elle soit appropriée au but de la réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, tant objectivement en ce qui concerne la mesure que sur le plan subjectif en ce qui concerne la personne de l'assuré (VSI 2002 p. 111 consid. 2 et les références). Selon la jurisprudence constante, le droit à des mesures de reclassement (et à d'autres mesures de réadaptation professionnelle) à cause d'invalidité ne peut être refusé en raison du manque de faculté subjective de reclassement

que dans la mesure où la procédure de mise en demeure prescrite à l'art. 21 al. 4 LPGa a été observée (ATF non publié 9C_100/2008 du 4 février 2009, consid. 3.2 et les références). Sont réputées nécessaires et appropriées toutes les mesures de réadaptation professionnelle qui contribuent directement à favoriser la réadaptation dans la vie active. L'étendue de ces mesures ne saurait être déterminée de manière abstraite, puisque cela suppose un minimum de connaissances et de savoir-faire et que seules seraient reconnues comme mesures de réadaptation professionnelle celles se fondant sur le niveau minimal admis. Au contraire, il faut s'en tenir aux circonstances du cas concret. Celui qui peut prétendre au reclassement en raison de son invalidité a droit à la formation complète qui est nécessaire dans son cas, si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable (ATF 124 V 108 consid. 2a; VSI 1997 p. 85 consid. 1). 9. En vertu des art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2008), le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGa) d'au moins 40% en moyenne pendant une année sans interruption notable et qu'au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGa) à 40% au moins, mais 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. 10. a. Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide (RAMA 2000 n°U 400 p. 381, consid. 2a). Ce revenu 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 sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). b. Quant au revenu d'invalide, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. Lorsque l'assuré n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part, le revenu d'invalide peut être évalué sur la base de données statistiques, telles qu'elles résultent de l'ESS (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/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 (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc). L'étendue de l'abattement justifié dans un cas concret relève du pouvoir d'appréciation (ATF 132 V 393 consid. 3.3). Cette évaluation ressortit en premier lieu à l'administration, qui dispose pour cela d'un large

pouvoir d'appréciation. Le juge doit faire preuve de retenue lorsqu'il est amené à vérifier le bien-fondé d'une telle appréciation. L'examen porte alors sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans le cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. Pour autant, le juge ne peut, sans motif pertinent, substituer son appréciation à celle de l'administration; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 126 V 75 consid. 6, ATF 123 V 150 consid. 2 et les références; arrêt non publié 8C_337/2009 du 18 février 2010, consid. 7.5). L'importance des limitations fonctionnelles doit être évaluée concrètement. Lorsque la main dominante n'est utilisable que comme aide pour l'autre main, en particulier lorsque l'opposition du pouce ou la force de la pince sont gravement déficitaires, il se justifie d'appliquer un abattement de l'ordre de 20% sur les salaires statistiques. Selon la casuistique, le Tribunal fédéral a admis un abattement de 10% à 15% et de 20% à 25% selon les cas (arrêt non publié du 17 septembre 2008; 9C_418/2008). c. En cas d'absence de désignation des activités compatibles avec les limitations du recourant, le Tribunal fédéral a jugé qu'il eût été certainement judicieux que l'office AI donnât au recourant, à titre d'information, des exemples d'activités adaptées qu'il peut encore exercer, mais qu'il convient néanmoins d'admettre que le marché du travail offre un éventail suffisamment large d'activités légères, dont on doit convenir qu'un nombre significatif sont adaptées aux limitations usuelles, soit des mesures classiques d'épargne lombaire et accessibles sans aucune formation particulière (ATF non publié 9C_279/2008 du 16 décembre 2008, consid. 4). d. Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPG), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'oeuvre (VSI 1998 p. 293). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Ainsi, on ne peut parler d'une activité exigible au sens de l'art. 16 LPG, lorsqu'elle ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe pratiquement pas sur le marché général du travail ou que son exercice suppose de la part de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (RCC 1991 p. 329; RCC 1989 p. 328). 11. En l'espèce, il est établi sur la base des rapports médicaux réunis par l'OAI, de l'avis du SMR et du rapport de la CRR que, suite à l'accident subi, l'assuré présente un handicap relativement important de la main gauche, soit sa main dominante. Malgré les suites favorables de l'opération, un entraînement de physiothérapie et d'ergothérapie intensif et une attitude volontaire et assidue de l'assuré, celui-ci ne dispose que d'une force limitée de la main gauche et un déficit de préhension avec le pouce gauche. Il est établi que l'assuré ne peut exercer aucune activité manuelle exigeant de la force et le port de charges répétitif de plus de 10 à 15 kg avec la main dominante, ce qui exclut la plupart des métiers du gros œuvre dans le bâtiment. Il ne peut pas effectuer de gestes qui nécessitent une pince parfaite et de la force avec la main dominante, ce qui est nécessaire pour tenir et manier avec force un tournevis, tenir fermement un marteau, tenir et manier avec habileté une truelle, ce qui exclut les métiers du second œuvre dans le bâtiment. Une force conservée de la main

dominante est indispensable pour les travaux lourds en usine, qui sont donc aussi exclus. Une pince pollicidigitale intacte est en principe nécessaire pour les travaux très fins. Toutefois, lors du séjour à la CRR, l'assuré a été en mesure d'effectuer des montages fins de type horloger, utilisant des petits outils tels des pinces brucelles de façon adéquate, l'utilisation de la pince pouce-index, à droite comme à gauche, la coordination bi-manuelle ainsi que l'organisation de la place de travail étant satisfaisantes et permettant la finalisation du montage dans les temps prescrits. De même, l'assuré a fabriqué des petits objets en bois, le ponçage à la main et la peinture des petites pièces n'objectivant pas de limitation. Par contre, les machines portatives vibrantes étaient mal tolérées. L'assuré a également pu exercer une activité de cartonnage, la découpe du carton, le collage et l'assemblage étant de bonne qualité, malgré le fait que cela nécessite une bonne précision. Ainsi, l'assuré peut exercer une activité de surveillant, de surveillant de machines, d'ouvrier dans l'industrie légère, le cas échéant de grutier selon son médecin. Ainsi, compte tenu des constatations de la CRR, il s'avère finalement que l'assuré est en mesure d'exercer une assez large palette des métiers composant le salaire statistique de l'ESS, compatible avec ses limitations fonctionnelles, de sorte que c'est à juste titre que l'OAI s'est fondé sur celles-ci. En 2012, ce revenu était de CHF 62'217.- (ESS, TA1, total, niveau 4 pour 41,6 heures de travail). Au surplus, le salaire sans invalidité de CHF 64'158.- n'est pas contesté. Conformément à la jurisprudence, lorsque la main dominante ne peut plus assumer son rôle, l'importance du handicap justifie à tout le moins un abattement de 20% sur les salaires statistiques de l'ESS. Dans le cas d'espèce, bien que les limitations soient importantes, tel n'est pas le cas puisque l'assuré peut exercer certaines activités bi-manuelles sans limitation. Au surplus, l'assuré n'est au bénéfice que d'un permis "L", ce qui permet de fixer globalement l'abattement à 20%. Après abattement, le salaire d'invalidé s'élève à CHF 51'307.-, de sorte que le taux d'invalidité est de 20%, ce qui exclut tout droit à une rente d'invalidité, mais permet le cas échéant l'octroi d'une mesure de reclassement ou une autre mesure professionnelle adaptée. On relèvera encore que la Dresse C _____ retient que l'assuré peut travailler comme grutier et que, même dans l'hypothèse où un grutier est de temps en temps appelé à donner un coup de main aux autres ouvriers, cela n'implique pas de port de charges régulier de plus de 15 kg, de sorte que cette activité est aussi adaptée. Bien que les salaires communiqués à la chambre de céans selon la CCT soient contradictoires, il s'avère qu'en tenant compte du salaire le plus bas, soit CHF 30,65 de l'heure, cela correspond à un salaire annuel de CHF 62'526.- (30,65 x 42,5 heures x quarante-huit semaines, selon le même principe retenu par l'OAI avant invalidité), de sorte que le taux d'invalidité serait alors de 2,5% seulement, ce qui exclut le droit à un reclassement, mais pas aux autres mesures professionnelles, qui ne sont pas conditionnées à un taux d'invalidité déterminé. Dans la mesure où l'assuré a fait preuve d'une bonne volonté sans faille tant lors de la rééducation aux HUG que du séjour à la CRR, qu'il est jeune et polyvalent, que sa capacité de travail est entière dans une activité adaptée et que la CRR a relevé qu'il avait besoin et méritait qu'on l'aide à trouver des stages de longue durée ou un emploi adapté, il se justifie d'admettre le recours dans cette mesure et de renvoyer la cause à l'intimé pour qu'il examine quelles mesures professionnelles se justifient, que ce soit un stage, une aide au placement ou toute autre mesure proportionnée à la situation. 12. Ainsi, le recours est rejeté et la décision est confirmée en tant qu'elle refuse toute rente d'invalidité à l'assuré. Elle est annulée pour le surplus et la cause est renvoyée à l'intimé pour examen de l'octroi d'une mesure professionnelle. >![endif]>![if> PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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