



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2071/2003

ATAS/290/2005

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

4^{ème} chambre

du 7 avril 2005

En la cause

Monsieur R_____, comparant par Me Michel BOSSHARD,
avocat en l'Etude duquel il élit domicile

recourant

contre

OFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, 97,
rue de Lyon, 1203 Genève

intimé

**Siégeant : Madame Juliana BALDE, Présidente, Mesdames Karine STECK et
Valérie MONTANI, juges.**

EN FAIT

1. Monsieur R_____, ressortissant portugais né en 1960, est arrivé en Suisse en 1983 et a immédiatement travaillé dans le domaine de l'hôtellerie.
2. Le 7 avril 1993, alors qu'il était employé par X_____ Hôtel Genève depuis le 22 février 1993, il a été victime d'un accident de la circulation, se faisant couper la route par une voiture alors qu'il circulait au guidon d'une moto. Ce choc a notamment été à l'origine d'un traumatisme cranio-cérébral (avec perte de connaissance de courte durée), de multiples fractures (côtes, condyle mandibulaire, radius distal gauche, genou) et de contusions (hépatique, rénale et pancréatique).
3. Le 19 juillet 1994, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI) visant à l'obtention d'une orientation professionnelle ainsi qu'un reclassement dans une nouvelle profession.
4. Les 28 et 31 août 1995, la Division de réadaptation professionnelle de l'OCAI a rendu deux rapports, suite auxquels elle a conclu qu'il serait judicieux que l'assuré entreprenne un apprentissage d'employé de commerce dans le cadre de l'Ecole SCHULZ. Depuis le 1^{er} décembre 1994, il travaillait chez Y_____ à 50 %. Il devait donc rapidement quitter cet emploi pour se consacrer à la mesure de reclassement proposée, qui débutait le 1^{er} septembre 1995. L'OCAI a suivi la proposition et a confirmé à l'assuré la prise en charge de cette mesure de reclassement par communication du 15 septembre 1995.
5. Dans un rapport du 26 avril 1996, la Division de réadaptation professionnelle de l'OCAI a relevé que des difficultés en français et en anglais risquaient de compromettre la réussite de l'assuré et qu'il y avait lieu de lui accorder la prise en charge de 7 semaines de cours individuels de français. L'OCAI a confirmé à l'assuré la prise en charge de ces cours par communication du 30 avril 1996.
6. Par décision du 24 juin 1996, l'assuré a été mis au bénéfice d'une demi-rente d'invalidité pour la période du 1^{er} avril 1994 au 31 décembre 1995. Des rentes complémentaires pour son épouse et sa fille lui ont également été accordées.
7. Le 5 août 1998, l'OCAI a modifié la base de calcul de sa décision du 24 juin 1996 et corrigé en conséquence le montant dû à l'assuré. Un solde de 4'609 fr. 50 lui a été crédité.
8. Le 31 août 1998, la Division de réadaptation professionnelle de l'OCAI a proposé une prolongation de la mesure de reclassement professionnel pour une année supplémentaire, en raison du fait que l'assuré avait été contraint de refaire sa deuxième année d'apprentissage suite à un échec aux examens. Ayant réussi lesdits

examens à la session de juin 1998, il pouvait se présenter à la troisième et dernière année de formation. La prise en charge du prolongement d'une année de la mesure de reclassement a été confirmée à l'assuré par l'OCAI le 2 septembre 1998.

9. Par courrier du 20 avril 1999, l'assuré a indiqué à l'OCAI que la mesure de reclassement dont il bénéficiait se terminerait le 31 juillet 1999 après les examens de fin de stage. Cette mesure avait augmenté sa capacité de gain, mais il n'en restait pas moins invalide. La comparaison des revenus mettait en évidence une invalidité de 70 %, raison pour laquelle l'assuré demandait à se voir accorder une rente entière d'invalidité.
10. A la demande de l'OCAI, le Dr A _____, médecin adjoint à la Clinique et Polyclinique de neurologie de l'Hôpital Cantonal, a procédé à une expertise de l'assuré visant à déterminer quelles étaient les limitations fonctionnelles objectives du point de vue neurologique et neuropsychologique. Selon le rapport d'expertise du 23 février 2000, il existait une augmentation des cervicalgies après 2h30 d'examen avec apparition d'un ralentissement au temps de réaction, des troubles nets de la mobilité de la colonne cervicale avec des signes radiologiques d'instabilité, des séquelles de compression du nerf médian gauche avec discrète dysésthésie au toucher sur le territoire médian gauche et des douleurs de type articulaire au niveau du poignet. Sur le plan neuropsychologique, il existait un discret ralentissement et des résultats un peu faibles dans des tâches testant les fonctions exécutives. La concordance entre les plaintes et les constatations objectives était bonne. L'état de santé était stationnaire depuis le printemps 1995. Sur le plan médical, un contrôle radiologique de l'instabilité ligamentaire C5-C6 devait être réalisé avec éventuellement une fixation chirurgicale. Une activité comme employé de commerce pouvait être exercée à plein temps, mais avec une baisse de rendement de 20 %, compte tenu des difficultés attentionnelles et de l'augmentation des cervicalgies après l'effort qui incitaient à envisager une plage de repos pendant la journée.
11. Dans un rapport médical intermédiaire du 24 juillet 2001, le Dr B _____, médecin traitant, a indiqué que l'état de santé était resté stationnaire depuis l'expertise du Dr A _____. Selon un courrier du 30 mars 2000 du Dr C _____, neurochirurgien, au Dr B _____, les séquelles de l'accident étaient bien résumées dans l'expertise. Il existait un syndrome cervical avec limitation fonctionnelles des mobilités, sans déficit neurologique et la lésion discale était une hernie de fort petite taille ne nécessitant pas de chirurgie.
12. Selon un mandat de réadaptation très urgent du 15 août 2001 de la Division de réadaptation professionnelle de l'OCAI, l'assuré avait échoué aux examens de fin d'apprentissage d'employé de commerce. L'état de santé étant stationnaire, il y avait lieu de se référer aux conclusions de l'expertise et à la note du médecin-conseil.

13. Le 18 septembre 2001, le Dr B_____ a indiqué à l'OCAI que le patient travaillait à l'aéroport comme opérateur RX en position assise. Il n'y avait pas de limitation de mouvements ni de position, mais le patient indiquait qu'il pouvait travailler à 60 % au maximum du fait de l'utilisation répétée de la main gauche et certaines positions de la colonne cervicale et du genou gauche ne lui permettaient pas de travailler davantage.
14. Selon un rapport du 1^{er} octobre 2001 de la société Z_____, l'assuré avait été engagé à compter du 25 avril 2001 en tant qu'opérateur de contrôles radioscopiques à un taux de 50 %. Il avait tenté d'augmenter son activité à 70 %, mais malgré ses efforts son état de santé ne lui avait pas permis d'assumer une telle occupation, raison pour laquelle il était revenu à une occupation à 50 %.
15. Le 23 octobre 2001, la Division de réadaptation professionnelle de l'OCAI a rendu un rapport proposant de reconnaître à l'assuré une invalidité de 47,74 % et de le mettre au bénéfice d'un quart de rente d'invalidité. Il semblait pertinent que celui-ci renonce à toute formation d'employé de commerce étant donné ses capacités actuelles et les limitations imposées par ses difficultés neuropsychologiques. La poursuite par l'assuré de l'activité sérielle sédentaire d'opérateur de contrôle radioscopique auprès d'un employeur satisfait de ses prestations semblait donc plus raisonnablement exigible. Cette activité pouvait être considérée comme adaptée à hauteur de 60 % de temps de travail.
16. Le 22 janvier 2002, l'OCAI a transmis à l'assuré un projet d'acceptation d'un quart de rente basé sur une invalidité de 48 % à compter du 1^{er} août 1999.
17. Par courrier du 14 février 2002, l'assuré s'est opposé à ce projet en relevant que la base de calcul lui paraissait erronée, notamment en ce qui concerne le salaire auquel il pourrait prétendre sans invalidité.
18. Le 19 février 2002, l'OCAI a transmis à l'assuré une copie des pièces relatives au salaire auquel il pourrait prétendre aujourd'hui au sein de X_____ HÔTEL.
19. Par courrier du 25 février 2002, l'assuré s'est étonné des salaires indiqués par son ancien employeur et a relevé que la Convention collective applicable dans la branche prévoyait des salaires minimaux supérieurs, qui devaient être déterminants dans le cadre du calcul de l'assurance-invalidité.
20. Le 4 mars 2002, l'OCAI a répondu que l'ancien employeur de l'assuré avait fourni des renseignements précis, dont il n'y avait aucune raison de s'écarter. Un mandat de calculer les prestations d'assurance était adressé le même jour à la caisse de compensation GASTROSUISSE.
21. Par courrier du 8 mars 2002, l'assuré a expliqué que l'emploi qu'il exerçait chez son ancien employeur correspondait à celui de « cadre ayant régulièrement sous ses ordres des collaborateurs », selon la catégorisation de la convention collective de

travail. Il y avait donc lieu de se baser sur le salaire y relatif figurant dans ladite convention.

22. Le 11 décembre 2002, l'OCAI a rendu quatre décisions relatives à l'invalidité de l'assuré.

La première décision octroyait à l'assuré un quart de rente d'invalidité basé sur un taux de 48 % durant la période du 1^{er} août 1999 au 31 décembre 2000, ainsi qu'une rente complémentaire pour enfant. Les conditions du cas pénible n'étaient pas remplies pour cette période.

La seconde décision octroyait à l'assuré une demi-rente d'invalidité pour la période du 1^{er} janvier 2001 au 30 novembre 2002, ainsi qu'une rente complémentaire pour enfant. Le quart de rente induit par le taux d'invalidité de 48 % était porté à une demi-rente, l'assuré remplissant les conditions du cas pénible dès le 1^{er} janvier 2001.

Les troisième et quatrième décisions ouvraient à l'assuré le droit à une demi-rente d'invalidité dès le 1^{er} décembre 2002 basée sur un taux de 48 % et en raison du cas pénible. Une rente complémentaire pour enfant était également accordée.

23. Par acte du 30 janvier 2003, l'assuré a interjeté recours contre cette décision auprès de la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité, concluant à ce que le degré d'invalidité soit fixé à 61,47 % et qu'une demi-rente d'invalidité lui soit accordée. Peu de temps avant la survenance de l'accident, il avait été engagé en qualité de chef stewarding, moyennant une rémunération mensuelle de 3'600.-, servie 13 fois l'an. L'OCAI avait fixé le salaire sans invalidité en se basant uniquement sur les renseignements fournis par l'employeur, alors qu'une convention collective nationale de travail aurait été applicable aux rapports de travail et aurait garanti un salaire minimum bien supérieur à celui retenu. Ce qui importait était l'étendue effective des responsabilités et non la dénomination de l'activité. Au vu du cahier des charges qu'il assumait avant son accident, l'assuré pouvait prétendre à un salaire de « cadre ayant régulièrement sous ses ordres des collaborateurs », soit un salaire mensuel minimum de 5'290.- fr. versé 13 fois l'an. Réalisée sur cette base, la comparaison des revenus permettait d'obtenir un taux d'invalidité de 61,47 %.

24. Dans sa réponse du 13 mars 2003, l'OCAI a conclu au rejet du recours. Seules les prestations d'assurance faisaient l'objet du dispositif. Le degré d'invalidité ne constituait que la motivation de la décision, qui n'était pas attaquable si l'assuré ne demandait pas une modification du dispositif. Dans un tel cas, il y avait lieu d'examiner si l'assuré avait un intérêt digne de protection à la constatation immédiate du point litigieux contenu dans la décision attaquée. En ce sens, seule la première décision en tant qu'elle portait sur l'octroi d'un quart de rente semblait pouvoir être entreprise. Sur le fond, le revenu hypothétique sans invalidité devait

être évalué de manière aussi concrète que possible. Il convenait en règle générale de se baser sur le dernier salaire obtenu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, et qui équivalait à une prestation correspondante. Dans le cas de l'assuré, il n'existait pas de circonstances justifiant de s'écarter de ce salaire, cela d'autant plus que l'employeur avait confirmé l'exactitude du montant retenu.

25. Par réplique du 17 avril 2003, l'assuré a relevé qu'il possédait un intérêt digne de protection à ce que la décision soit conforme au droit et que le fait de n'en entreprendre qu'une risquait d'aboutir à des décisions contradictoires quant au taux d'invalidité retenu. La question de fond se poserait derechef lorsque les conditions du cas pénible ne seraient plus remplies et il était contraire au principe d'économie de procédure d'attendre une décision future pour déposer un nouveau recours. Par ailleurs, la position de l'OCAI était en contradiction avec la convention collective de travail ou l'indice suisse des salaires. L'assuré avait été engagé moyennant un salaire de 3'600.- fr., qui était supérieur à celui prévu pour les cadres subalternes. Il n'y avait pas de doute que le gain présumable sans invalidité avait été largement sous-évalué par l'OCAI.
26. Par duplique du 27 mai 2003, l'OCAI a persisté dans ses conclusions.
27. Le 11 mars 2004, l'OCAI a transmis au Tribunal cantonal des assurances sociales, à qui la cause avait été transmise dès le 1^{er} août 2003, copie d'une expertise de l'assuré par le Dr C _____, chirurgien orthopédique, réalisée à la demande de l'assureur accidents. L'assuré avait été examiné les 10 juillet et 24 septembre 2003. Les diverses lésions concernant la main droite avaient été traitées conservativement et l'évolution était manifestement favorable. Le déficit de mobilité du poignet gauche était discret. Le genou gauche présentait également une situation favorable, l'examen clinique étant des plus rassurants. Les lésions costales, mandibulaires et des organes internes n'avaient à priori pas laissé de séquelles. Seule persistait la problématique du rachis cervical. L'accident du 7 avril 1993 avait été à l'origine d'une entorse cervicale de gravité bénigne (év. moyenne), sans qu'aucune lésion anatomique majeure significative n'ait été diagnostiquée avec certitude. Cependant, des troubles dégénératifs avaient été remarqués d'emblée. L'événement avait surtout révélé un état dégénératif préexistant du rachis cervical, s'étendant actuellement dans les étages sus-jacents. Ces troubles paraissaient avancés, mais pas exceptionnels. S'agissant de l'exigibilité, la seule séquelle pouvant empêcher le patient de reprendre son activité antérieure était celle du genou gauche, pour lequel la gonarthrose documentée expliquait les plaintes alléguées. Dans les situations rencontrées de manière variable dans l'hôtellerie, les symptômes pouvaient être majorés, raison pour laquelle la capacité de travail dans une telle activité ne devrait pas dépasser 50 à 66 % tenant compte de l'impossibilité d'une organisation différente. En revanche, dans une activité privilégiant la position assise sans déplacements excessifs au sein de l'entreprise, avec un port de charge limité et une

conduite de véhicule léger non limitée, la capacité de travail devrait être entière. L'activité exercée actuellement par le patient entrait parfaitement dans ce cadre.

Selon un avis médical du Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) du 8 mars 2004, on pouvait considérer que cette appréciation rejoignait celle du médecin traitant qui parlait d'une capacité de 60 % dans la profession exercée, le Dr C_____ n'ayant pas tenu compte de la baisse de rendement due aux limitations intellectuelle et de l'atteinte cervicale dans le cadre d'un poste de travail de type bureau. On pouvait en conclure que l'état ne s'était pas modifié depuis l'année 2000.

28. Par courrier du 30 avril 2004, l'assuré s'est prononcé sur ce rapport d'expertise et a demandé à ce que cette pièce soit écartée de la procédure, dans la mesure où l'examen avait été réalisé sans qu'il ait été entendu au préalable. Par ailleurs, l'examen était arbitraire, dans la mesure où l'expert avait été mandaté exclusivement par l'OCAI et avait négligé de prendre en compte de nombreux aspects du dossier. Le SMR avait souligné que l'expert avait omis certaines limitations. L'expert n'avait pas un dossier complet, écartait certaines lésions sous prétexte qu'elles auraient déjà été indemnisées et formulait des conclusions juridiques. Enfin, la production du rapport était tardive. Le recourant persistait donc dans ses conclusions.
29. Le 27 mai 2004, l'OCAI a précisé que le rapport avait été ordonné par l'assureur-accidents qui le lui avait remis à titre informatif. Ce document ne modifiait pas la position de l'office qui persistait dans ses conclusions.

EN DROIT

1. 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, 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.

2. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal 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 (ci-après : LPGGA) relatives notamment à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (ci-après : LAI).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. La LPGGA est entrée en vigueur le 1^{er} 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 LPGGA). Le présent litige sera en conséquence examiné à la lumière des dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (ci-après : LAI) et du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (ci-après : RAI) en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002.

S'agissant de la recevabilité du recours, est litigieux le point de savoir si le recourant a un intérêt digne de protection à l'annulation ou à la modification des décisions attaquées, l'OCAI soutenant que seul le dispositif de la décision pourrait faire l'objet du recours, de sorte que le recours serait irrecevable pour trois des quatre décisions entreprises, dans la mesure où une modification du dispositif n'était pas requise en ce qui les concerne. En vertu de l'art. 103 let. a OJ a qualité pour recourir quiconque est atteint par la décision attaquée et a un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée. L'intérêt digne de protection consiste en l'utilité pratique que l'admission du recours apporterait au recourant ou, en d'autres termes, dans le fait d'éviter un préjudice de nature économique, idéale, matérielle ou autre que la décision attaquée lui occasionnerait. L'intérêt doit être direct et concret (ATF 127 V 3 consid. 1b et 82 consid. 3a/aa, 125 V 342 consid. 4a et les références).

Selon la jurisprudence et la doctrine, l'objet d'un recours de droit administratif est toujours le dispositif de la décision attaquée et non pas les motifs invoqués à l'appui de celui-ci. L'entrée en force matérielle d'un jugement se limite, en effet, à la sentence portant sur l'objet du litige. Lorsque le dispositif renvoie aux motifs, par exemple en admettant le recours « au sens des considérants », ceux-ci ne deviennent partie intégrante du dispositif que dans la mesure où ils participent de la force matérielle, c'est-à-dire où ils tranchent l'objet du litige (ATF 113 V 159 et les références ; ATFA non publié du 17 juin 2003 en la cause I 243/02 ; ATFA non publié du 15 mars 2001 en la cause I 512/00).

En l'espèce, le recourant demande à se voir reconnaître une invalidité de 61,47 % en lieu et place de 48 %, ce qui lui ouvrirait le droit à une demi-rente de l'assurance-invalidité, alors que le taux retenu par l'intimé ne lui donne droit qu'à

un quart de rente. Il a dès lors un intérêt digne de protection à la modification des décisions attaquées, dans la mesure où la demi-rente ne lui a été accordée que pour autant qu'il remplisse les conditions du cas pénible. Le jour où ces conditions ne seront plus remplies, il n'aura plus droit qu'à un quart de rente et l'OCAI se basera sur le taux d'invalidité fixé à 48 %. En ce sens, on doit considérer que les décisions accordant une demi-rente d'invalidité au lieu d'un quart de rente en raison de l'existence d'un cas pénible renvoient aux considérants et que le recourant peut valablement en contester la motivation. Par ailleurs, déposé dans les forme et délai légaux, en vertu des articles 69 LAI et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (ci-après : LAVS), le recours est recevable.

4. L'objet du litige concerne uniquement la fixation du taux d'invalidité du recourant. S'agissant de sa capacité de travail, il n'est pas contesté que celui-ci est en mesure de travailler à 60 % dans son activité actuelle, ainsi que cela découle des pièces médicales versées au dossier, et que cette activité est adaptée à son état de santé.
5. Reste donc à vérifier la comparaison des gains effectuée par l'OCAI, qui est contestée par le recourant, plus particulièrement en ce qui concerne le salaire sans invalidité.

Sont déterminants pour la comparaison des revenus les rapports existants au moment de la naissance du droit à la rente, ainsi que les modifications éventuelles survenues jusqu'au moment de la décision qui ont des conséquences sur le droit à la rente (ATF 129 V 222 ; ATFA I 670/01 du 2 février 2003).

En conséquence, à la lecture de la jurisprudence précitée, l'année déterminante pour la comparaison sera l'année 1999, année de naissance du droit à la rente après exécution des mesures de réadaptation.

Il convient de rappeler que le revenu sans invalidité doit être déterminé aussi concrètement que possible, de sorte qu'il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré, avant son invalidité (MEYER-BLASER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], p. 205 ; ATFA non publié du 19 août 2003 en la cause I 315/03).

Lorsque ce salaire est trop bas pour des motifs étrangers à l'invalidité (notamment une mauvaise entente dans l'entreprise ou un emploi précaire), il convient de l'adapter à celui qui serait versé conformément aux conventions collectives de travail (cf. VSI 1999 pp. 53-54 consid. 3a). Ce revenu est ensuite adapté à l'évolution des salaires nominaux de la branche d'activité à la date déterminante pour l'évaluation de l'invalidité (VSI 2000 p. 310).

A noter encore que la jurisprudence a précisé que l'on ne saurait tenir compte du plan de carrière hypothétique d'un assuré pour déterminer son revenu d'assuré

valide (VSI 1999 pp. 53-54 consid. 3a ; ATFA non publié du 20 mars 2003 en la cause I 324/02).

En l'espèce, le recourant avait été engagé par le X_____ HOTEL en tant que « coordinateur stewarding » pour un salaire mensuel de 3'600 fr. versé 13 fois l'an, soit un revenu annuel de 46'800 fr. en 1993.

Réactualisé pour l'année 1999 par la biais de l'indice des salaires nominaux par catégories de travailleurs (employés masculins ; 1993 = 1'444, 1999 = 1'530) le salaire sans invalidité en 1999 est de 49'587 fr. ($46'800 \times 1'530 / 1'444$).

Le recourant n'apporte pas la preuve qu'il était employé pour un salaire inférieur à ses compétences. Au contraire, son employeur a confirmé à plusieurs reprises (courriers à l'OCAI et au recourant) que son salaire pour l'année 1999 serait de 3'740 fr. par mois, soit un salaire annuel de 48'620 fr., qui se situe extrêmement proche de l'actualisation réalisée ci-dessus. L'employeur a également précisé que la fonction occupée en tant que coordinateur stewarding n'incluait pas la responsabilité de l'équipe de ce département, laquelle restait en charge du Directeur de la restauration.

A noter encore que le Tribunal de céans doit se baser sur le salaire effectivement perçu avant la survenance de l'invalidité sauf cas exceptionnel, et non sur un hypothétique poste que l'assuré aurait pu ou dû occuper dans la classification d'une convention collective de travail et du salaire qui en découle.

En tant que le premier de ces montants est légèrement plus favorable au recourant, il sera retenu pour servir de base au calcul du degré d'invalidité.

S'agissant du salaire d'invalidité de 26'496 fr. (que le recourant pourrait réaliser à 60 % en 2001 dans son activité adaptée), il doit être ramené à 25'528 fr. par le biais de l'indice des salaires nominaux par catégories de travailleurs (employés masculins ; 2001 = 1'588, 1999 = 1'530) pour permettre la comparaison des revenus à l'année de référence 1999.

Ainsi, même si l'on se fonde sur le montant le plus favorable, la comparaison des revenus ($[49'587 - 25'528] / 49'587 \times 100$) conduit à un degré d'invalidité de 48,5 %, de sorte que les décisions entreprises doivent être confirmées.

6. Le recours doit donc être rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier :

Walid BEN AMER

La Présidente :

Juliana BALDE

Le secrétaire-juriste : Marius HAEMMIG

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe