

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 12 août 2008

---

Présidence de M. ABRECHT  
Juges : Mmes Rossier et Moyard, assesseurs  
Greffier : M. Bichsel

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**W.**\_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par le Service juridique de la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés (FSIH), à Lausanne,

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD**, à Vevey, intimé.

---

**Art. 16 LPGA**

## **E n f a i t :**

**A.** W.\_\_\_\_\_, né en 1963, a déposé le 23 mai 2002 une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi de mesures médicales de réadaptation spéciales, subsidiairement d'une rente, invoquant des lombalgies chroniques ainsi qu'un état dépressif. Il résulte d'un questionnaire pour l'employeur complété le 21 juin 2002 par [...] SA, à [...], que l'assuré a travaillé au service de cette société en tant que magasinier/pressier dans la fabrication de pâtes alimentaires, à plein temps, du 1<sup>er</sup> avril 1997 au 22 août 2001 (dernier jour de travail effectif), et réalisé de ce chef un revenu mensuel brut de 5'397 fr. 40 depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2001. Le contrat de travail a été résilié par l'employeur avec effet au 31 janvier 2002, en raison notamment de la "longue maladie" présentée par l'intéressé.

Procédant à l'instruction du cas, l'OAI a décidé la mise en œuvre d'un examen bidisciplinaire somatique et psychique, examen pratiqué le 8 décembre 2003 par les Drs D.\_\_\_\_\_, M.\_\_\_\_\_ et I.\_\_\_\_\_ du Service médical régional AI (SMR), respectivement spécialiste en médecine interne, rhumatologue et psychiatre. Dans le rapport y relatif, établi le 15 décembre 2003, étaient posés les diagnostics de lombalgies chroniques persistantes (M 54.8): troubles statiques sous forme de discrètes séquelles de maladie de Scheuermann dorsale basse et discopathie L3-L4, de trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline avec des traits narcissiques (F 68.1), de syndrome douloureux somatoforme persistant (F 45.4), ainsi que de syndrome de dépendance à l'alcool, abstinent depuis un mois (F 10.20); ces diagnostics confirmaient en substance ceux retenus par les généraliste et psychiatre traitant de l'intéressé. Concernant l'exigibilité, les médecins du SMR ont conclu à une capacité de travail résiduelle de 80 % dans une activité adaptée sur le plan biomécanique, précisant notamment ce qui suit:

**"Les limitations fonctionnelles au plan somatiques sont les suivantes :** nécessité de pouvoir alterner une fois par heure la position assise et la position debout, pas de soulèvement régulier de

charges d'un poids excédant 10 kg, pas de port régulier de charges d'un poids excédant 18 kg, pas de travail en porte-à-faux statique prolongé du tronc.

**Les limitations fonctionnelles psychiatriques sont :** amplification des douleurs somatiques.

**Concernant la capacité de travail exigible**, elle est de 100 % dans une activité respectant les limitations fonctionnelles somatiques énumérées. En revanche, sur le plan psychiatrique, la présence d'une fragilité psychologique limite la capacité de travail exigible de 80 % depuis juin 2001, et une réadaptation professionnelle est tout à fait envisageable. Le manque de motivation qui pourrait entraver une réadaptation professionnelle, n'est pas du domaine médical."

Le Dr D. \_\_\_\_\_ a par ailleurs relevé, dans un rapport d'examen établi le même jour, que la capacité de travail de l'assuré était réputée nulle dans son activité habituelle de magasinier/pressier, laquelle n'était pas adaptée aux limitations fonctionnelles retenues.

Dans un rapport intermédiaire établi le 24 octobre 2004, l'office a conclu à la mise en œuvre d'un stage d'observation et d'évaluation d'une durée de 4 semaines, afin notamment de déterminer le type d'activités adaptées à la problématique et au profil de l'assuré, respectivement sa capacité de travail exigible dans une telle activité. Cette mesure a été effectuée du 31 janvier au 25 février 2005 au sein du Centre de l'Organisation romande d'intégration professionnelle pour personnes handicapées (Oriph), agissant comme Centre d'Observation Professionnelle de l'Assurance Invalidité (COPAI), à [...]. Dans le rapport y relatif, établi le 10 mars 2005, le Centre Oriph a conclu à une capacité de travail pleine et entière, avec un rendement de l'ordre de 80 % à 100 %, dans toute activité adaptée aux limitations fonctionnelles présentées par l'intéressé, soit ne sollicitant pas le port ou le déplacement de charges lourdes, les positions statiques sur le long terme, les positions en porte-à-faux, ainsi que les mouvements répétés en amplitude avec les membres supérieurs. Il était relevé que des mesures professionnelles seraient susceptibles d'améliorer la capacité de gain de l'assuré, lequel avait à cet égard démontré une bonne adaptation à la nouveauté et un bon potentiel d'apprentissage.

Dans un rapport intermédiaire établi le 1<sup>er</sup> septembre 2005, l'OAI a en conséquence décidé la mise en œuvre d'une mesure de reclassement, sous la forme d'un stage de gestionnaire en logistique au sein du Centre Oroph de [...] d'une durée de 3 mois. Le 7 septembre 2005, il a rendu une décision d'octroi d'un réentraînement au travail dans ce sens. Cette mesure, débutée par l'intéressé le 6 février 2006, est arrivée à terme le 31 juillet 2007, après avoir été prolongée par deux fois; l'assuré, qui a notamment effectué un stage auprès de l'Hôpital de [...] du 1<sup>er</sup> février au 31 juillet 2007, à raison de 4 jours par semaine - le 5<sup>e</sup> jour étant consacré à des cours théoriques dispensés au sein du Centre Oroph -, a obtenu le 7 juillet 2007 une attestation de compétences en tant que "gestionnaire en logistique - magasinier", délivrée par le Centre Oroph.

Interpellé par l'office, l'ancien employeur de l'assuré a indiqué, par écriture du 16 août 2007, qu'en travaillant à plein temps à son service, l'assuré aurait réalisé, en 2007, un revenu mensuel brut de 5'000 fr. (x 13).

Dans un rapport intermédiaire établi le 21 août 2007, l'OAI a retenu que, suite à son reclassement en tant que gestionnaire en logistique, l'intéressé pouvait prétendre, à 80 %, à un revenu annuel de l'ordre de 48'967 fr., selon les données statistiques de l'Association Vaudoise d'Etablissements Médico-Sociaux (AVDEMS) 2007 concernant les employés d'exploitation "sans CFC avec 5 ans de pratique" (moyenne classe 7-8). L'office a dès lors soumis à l'assuré, le 23 août 2007, un projet de décision intitulé "Fin des mesures professionnelles", dont la teneur est la suivante:

"A l'issue de votre formation vous êtes en mesure de réaliser un revenu annuel de CHF 48'967.-. Sans atteinte à la santé, vous pouvez prétendre à un revenu annuel de CHF 65'000.-, ce qui donne un préjudice économique de 25 %.

Au vu de vos limitations fonctionnelles ainsi que de votre capacité de travail réduite à 80 %, un soutien dans vos recherches d'emploi vous sera fourni par notre service de placement.

Nous constatons que votre réadaptation professionnelle est achevée et que, de ce fait, vous êtes en mesure de réaliser un revenu qui exclut le droit à la rente."

Par communication du même jour, l'OAI a informé l'intéressé que les conditions d'octroi d'une aide au placement étaient remplies, en ce sens qu'un soutien dans ses recherches d'emploi lui serait fourni par son service de placement.

Par courrier du 21 septembre 2007, l'assuré, représenté par son conseil, a indiqué ne pas comprendre s'il devait considérer le projet de décision du 23 août 2007 comme une décision formatrice, déclarative ou en constatation. Il a relevé qu'il ne demandait pas en l'état à l'OAI de se prononcer quant à son droit éventuel à une rente, tout en se réservant le droit de le faire au moment où il aurait pu voir ce qu'il trouvait comme travail à 80 % en tant que gestionnaire en logistique, et pour quel salaire.

Par décision du 15 novembre 2007, l'office a confirmé le projet de décision du 23 août 2007. Dans un courrier adressé au conseil de l'assuré le même jour, il a précisé que, à l'issue de la formation professionnelle mise en oeuvre, il était tenu de statuer sur le droit éventuel à la rente, ce qu'il avait fait par le projet de décision en cause.

**B.** W.\_\_\_\_\_, représenté par le Service juridique de la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés (FSIH), a formé recours contre cette décision devant le Tribunal des assurances par acte du 18 décembre 2007, concluant à son annulation. Il a fait valoir que la décision litigieuse était une décision en constatation, puisque l'OAI indiquait lui-même dans cette décision "Nous constatons que...". Or, une telle décision ne pouvait être rendue que s'il y avait un intérêt actuel et digne de protection, et si une décision formatrice n'était pas possible; ces conditions n'étaient pas réunies en l'espèce, dans la mesure où une décision d'octroi ou de refus de rente serait toujours possible après qu'il aurait trouvé, grâce à l'aide au placement, un emploi, d'une part, et où l'office ne pouvait en outre invoquer aucun intérêt digne de protection. L'intéressé alléguait par ailleurs que, dès lors qu'il ne réalisait en l'état aucun revenu - et ce sans que l'on puisse à cet égard lui faire le moindre reproche -, le motif retenu dans la décision en cause, selon lequel il était en mesure de réaliser un revenu excluant le droit à la rente, ne correspondait pas à la réalité.

Dans sa réponse du 8 février 2008, l'office a maintenu qu'il était habilité à rendre une décision formatrice en l'état du dossier, et ne devait pas attendre que la mesure d'aide au placement soit exécutée pour examiner le taux d'invalidité et statuer sur le droit à la rente. Il a dès lors proposé le rejet du recours.

Le recourant a répliqué par écriture du 8 mai 2008, indiquant que la mesure d'aide au placement avait abouti, en ce sens qu'il travaillait depuis le 1<sup>er</sup> février 2008, "pour le taux d'activité qui [était] possible dans son cas", au service de l'entreprise [...] Sàrl, à Lausanne; il réalisait de ce chef un revenu mensuel moyen de 2'638 fr. 51, montant qui, comparé au salaire auquel il aurait pu prétendre en bonne santé selon les indications de son ancien employeur, laissait apparaître un degré d'invalidité de 52 pour-cent. En conséquence, l'intéressé modifiait les conclusions de son acte de recours dans le sens de la réforme de la décision attaquée, en ce sens qu'il avait droit à une demi-rente, fondée sur un taux d'invalidité de 52 %, avec pour suite le renvoi de la cause à l'OAI afin que soient déterminés la date du début du droit à la demi-rente, respectivement son montant. Etaient annexés les documents suivants:

- le contrat de travail conclu entre le recourant et [...] Sàrl le 1<sup>er</sup> mars 2008, à teneur duquel il était entré au service de l'employeur en qualité d'auxiliaire, pour une durée indéterminée, dès le 1<sup>er</sup> février 2008. Le tarif horaire était arrêté à 21 fr. de l'heure - droit aux vacances et indemnités pour jours fériés compris -, sans 13<sup>e</sup> salaire, étant précisé que l'employeur pouvait lui garantir 20 à 30 heures par semaine;

- les décomptes de salaire des 3 premiers mois travaillés, dont il résulte que l'intéressé a réalisé un revenu mensuel brut de 2'074 fr. 73 en février 2008 (correspondant à 98.75 heures de travail), de 2'531 fr. 70 en mars 2008 (correspondant à 120.5 heures de travail), respectivement de 3'309 fr. 10 en avril 2008 (correspondant à 157.5 heures de travail).

Dans sa duplique du 17 juin 2008, l'office a relevé ce qui suit:

"Le revenu d'invalidé correspond au revenu pour lequel la personne assurée peut mettre au mieux en valeur sa capacité de travail résiduelle. Le revenu obtenu auprès d' [...] SA [recte: Sàrl] ne remplit pas cette condition, d'une part parce que les mois travaillés ne l'ont pas été pour un horaire de 80 % qui correspond à l'horaire exigible de notre assuré, d'autre part parce qu'il s'agit d'un salaire obtenu dans le cadre d'une allocation d'initiation au travail qui ne peut inclure de perspective de gains et, enfin, parce qu'il est probable que Monsieur W. \_\_\_\_\_ ne puisse rester à ce poste compte tenu de l'insatisfaction de son employeur - ce salaire ne correspond ainsi pas même à un revenu effectif."

L'OAI maintenait dès lors qu'une approche théorique du revenu d'invalidé s'imposait, et proposait derechef le rejet du recours.

Par communication adressée à l'intéressé le 21 juillet 2008, l'office a relevé que la mesure d'aide au placement s'était terminée avec succès, dès lors qu'il avait trouvé le 1<sup>er</sup> mars 2008 une activité adaptée à son état de santé.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** Interjeté dans le respect du délai légal de trente jours suivant la notification de la décision entreprise (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]), même abstraction faite de la suspension du délai durant les fêtes de fin d'année (art. 38 al. 4 let. c LPGA), le recours a été déposé en temps utile; il est en outre recevable en la forme, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

**b)** A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de dite loi sont traitées selon cette dernière.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est ainsi compétente pour statuer (art. 93 al. 1 LPA-VD).

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413, consid. 2c; ATF 110 V 48, consid. 4a).

En outre, selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 362, consid. 1b; ATF 116 V 246, consid. 1a et les références; cf. également TF, arrêts 9C\_81/2007 du 21 février 2008, consid. 2.4, et 9C\_397/2007 du 14 mai 2008, consid. 2.1).

**b)** Est seule litigieuse en l'espèce la détermination du préjudice économique subi par le recourant du fait de ses atteintes, singulièrement celle de son revenu d'invalidé, partant son droit à l'octroi d'une rente.

Il y a lieu de relever d'emblée que, contrairement à ce qu'allègue l'intéressé dans son acte de recours, la décision litigieuse constitue bel et bien une décision formatrice, statuant sur son droit à une rente. En effet, comme le souligne à juste titre l'intimé dans sa réponse, une mesure d'aide au placement tend à apporter à l'assuré une aide en vue de trouver un emploi adapté, et ne vise pas en tant que telle à améliorer sa capacité de gain; la mesure de reclassement décidée en l'occurrence ayant été menée à terme, c'est à bon droit que l'OAI s'est prononcé sur la demande de prestations sous l'angle du droit à la rente,

tout en reconnaissant à l'intéressé un droit à une mesure d'aide au placement (TF, arrêt I 503/01 du 7 mars 2003, consid. 3.2 et les références, confirmé notamment par TF, arrêt 9C\_393/2008 du 27 janvier 2009, consid.2).

**3. a)** A teneur de l'art. 4 al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20) en relation avec l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité la diminution de gain, présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

Aux termes de l'art. 7 al. 1 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.

**b)** En vertu de l'art. 28 al. 1 LAI, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins.

Pour évaluer le taux d'invalidité d'un assuré actif, le revenu qu'il 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 utiles, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA). La comparaison s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible le montant de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence, exprimée en pour-cent, permettant de calculer le degré d'invalidité (VSI 2000 p. 82, consid. 1b).

La notion de marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite, qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés. Il doit être déterminé d'après ces critères si, dans les circonstances concrètes du cas, l'invalidé a la possibilité de mettre à profit sa capacité résiduelle de gain, respectivement s'il peut ou non réaliser un revenu excluant le droit à une rente (TF, arrêt I 61/05 du 27 juillet 2005, consid. 4.2; TF, arrêt I 881/06 du 9 octobre 2007, consid. 4.3 et les références).

De jurisprudence constante, le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. Si l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé (TF, arrêt I 881/06 du 9 octobre 2007, consid. 5.4 et les références). En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque l'assuré, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité adaptée normalement exigible - le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base de données statistiques sur les salaires moyens, telles que résultant notamment de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique (TF, arrêt 9C\_57/2008 du 3 novembre 2008, consid. 3; TF, arrêt I 322/03 du 22 mars 2004, consid. 3).

**4.** En l'espèce, il n'est pas disputé que, compte tenu des limitations fonctionnelles induites par les lombalgies chroniques persistantes, la capacité de travail du recourant est réputée nulle dans son ancienne activité habituelle de magasinier/pressier. L'intéressé ne conteste pas expressément la capacité de travail résiduelle de 80 %

retenue par l'intimé dans l'exercice d'une activité adaptée sur le plan biomécanique; tout au plus mentionne-t-il dans sa réplique qu'il travaille depuis le 1<sup>er</sup> février 2008 "pour le taux d'activité qui est possible dans son cas", soit un taux implicitement inférieur à 80 pour-cent. Cette allégation ne saurait suffire à remettre en cause les conclusions du rapport établi par les médecins du SMR le 15 décembre 2003, respectivement celles du Centre Orph suite au stage d'évaluation effectué par le recourant au début de l'année 2005, dès lors qu'elle ne repose sur aucun fondement médical; au demeurant, elle est infirmée par l'accomplissement de la mesure de reclassement, singulièrement du stage en entreprise de 6 mois effectué par l'intéressé, à raison de 4 jours par semaine, dans le cadre de celle-ci. Il y a par ailleurs lieu de retenir que l'activité de gestionnaire en logistique est, dans la mesure où elle n'implique pas le port de charges lourdes et permet l'alternance des positions, réputée adaptée aux limitations fonctionnelles présentées par le recourant, ce que ce dernier ne conteste d'ailleurs pas.

Seule demeure dès lors litigieux le revenu d'invalidé auquel peut prétendre l'intéressé suite à la mesure de reclassement dont il a bénéficié, partant son degré d'invalidité tel que résultant du préjudice économique subi.

**a)** Comme déjà relevé (consid. 2b *supra*), l'office était fondé à statuer, par la décision ici attaquée, sur le droit du recourant à une rente, dès lors que la mesure de reclassement décidée était arrivée à terme. Il s'ensuit que l'on ne saurait lui reprocher, s'agissant d'apprécier le revenu d'invalidé, de n'avoir pas pris en compte un revenu effectivement réalisé par l'intéressé, dès lors que ce dernier n'exerçait aucune activité rémunérée au moment déterminant où la décision litigieuse a été rendue (cf. consid. 2a *supra*); bien plutôt, il convient d'examiner si le recourant pourrait obtenir le revenu d'invalidé, tel qu'arrêté de façon théorique et abstraite par l'intimé, en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui sur un marché du travail équilibré, indépendamment même du revenu effectivement réalisé dès le mois de février 2008 dans le cadre de sa nouvelle activité.

Au surplus, même si les rapports de travail entre l'intéressé et [...] Sàrl avaient débuté avant que la décision attaquée ne soit rendue, force est de constater que les critères jurisprudentiels obligeant à prendre en compte le revenu effectivement réalisé n'auraient manifestement pas été réunis en l'occurrence. Ainsi, les rapports de travail en cause ne sauraient être considérés comme "particulièrement stables", compte tenu de leur brève durée, d'une part, des variations conséquentes possibles s'agissant du nombre d'heures travaillées par mois (l'employeur ayant à cet égard garanti, à teneur du contrat de travail, "20 à 30 heures par semaine"), partant des revenus y relatifs, d'autre part; en outre, dans la mesure où le recourant a été engagé en tant que simple "auxiliaire", pour un tarif horaire relativement bas, et où il n'a de surcroît travaillé en moyenne que 125.58 heures par mois entre février et avril 2008 – soit une durée inférieure au taux de 80 % exigible (correspondant à 144.5 heures par mois, compte tenu d'une durée hebdomadaire de travail moyenne de 41.7 heures en 2007; La Vie économique, 1/2 2009, Tableau B 9.2 p. 98) –, on ne saurait pas davantage retenir que cette activité lui permet de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle.

L'approche théorique à laquelle a procédé l'intimé afin de déterminer le revenu d'invalidé de l'intéressé ne prête dès lors pas le flanc à la critique.

**b)** Concernant le revenu sans invalidité, il résulte des indications de l'ancien employeur du recourant qu'il aurait réalisé, en 2007, un revenu mensuel de 5'000 fr. (x 13), soit 65'000 fr. par année; ce montant n'est pas contesté.

S'agissant du revenu d'invalidé, l'intimé s'est fondé sur les données statistiques telles qu'arrêtées par l'AVDEMS, pour l'année 2007, concernant les employés d'exploitation sans CFC avec 5 ans de pratique (moyenne classe 7-8); il a abouti à un revenu annuel moyen de 62'205 fr., soit 48'967 fr. à 80 %, correspondant à un degré d'invalidité (arrondi) de 25 pour-cent. Pour sa part, l'autorité de céans n'a pas acquis la conviction

que l'utilisation des données statistiques de l'AVDEMS serait justifiée dans le cas d'espèce, respectivement que le salaire moyen d'un "employé d'exploitation sans CFC avec 5 ans de pratique" correspondrait au revenu exigible de la part de l'intéressé, étant précisé à cet égard que l'office n'a ni produit les données statistiques en cause, ni motivé les raisons de leur application.

Cela étant, on aboutit au même résultat, soit à un préjudice économique inférieur à 40 %, n'ouvrant pas le droit à une rente, en se référant aux données statistiques telles que résultant de l'ESS. En effet, le revenu mensuel moyen des hommes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé – soit le revenu mensuel moyen le moins élevé, partant le plus favorable à l'intéressé – s'élevait à 4'732 fr. en 2006 (ESS 2006, TA1, niveau de qualification 4). Les salaires mensuels standardisés de l'ESS correspondant à une durée hebdomadaire de travail de 40 heures, soit une durée inférieure à la durée hebdomadaire moyenne en 2007 (41.7 heures; La Vie économique, 1/2 2009, Tableau B 9.2 p. 98 déjà mentionné), ce montant doit être porté à 4'933 fr. 10 ( $[4'732 \text{ fr.} \times 41.7] / 40$ ); après indexation à l'évolution des salaires (1.6 %; La Vie économique, 1/2 2009, Tableau B 10.2, p. 99), ce revenu mensuel moyen s'élève, en 2007, à 5'012 fr., soit 60'144 fr. par année. Compte tenu d'un taux d'activité exigible de 80 %, on aboutit à un revenu d'invalidé annuel de 48'115 fr. 20.

Selon une jurisprudence constante, les salaires résultant des statistiques doivent, suivant les circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier, être réduits d'un certain pourcentage, de 25 % au maximum, afin de tenir compte notamment des limitations liées au handicap, de l'âge, de la nationalité/catégorie de permis de séjour, ou encore du taux d'occupation (ATF 126 V 75, consid. 5b; TF, arrêt 9C\_963/2008 du 27 mai 2009, consid. 3.2). En l'espèce, seules les limitations fonctionnelles présentées par le recourant, au demeurant loin d'être totalement limitatives, pourraient justifier de procéder à un abattement, lequel ne saurait dans tous les cas être supérieur à 10 %, compte tenu de la mesure de reclassement dont a bénéficié l'intéressé; on

ne saurait en conséquence admettre un revenu d'invalidé annuel inférieur à 43'303 fr. 70 ( $[48'115 \text{ fr. } 20 / 10] \times 9$ ), correspondant, par le biais du préjudice économique subi, à un degré d'invalidité (arrondi) de 33 % ( $[(65'000 \text{ fr.} - 43'303 \text{ fr. } 70) \times 100] / 65'000 \text{ fr.}$ ).

**c)** Partant, force est de constater que le taux d'invalidité du recourant, inférieur à 40 %, ne lui ouvre pas le droit à une rente (art. 28 al. 1 LAI).

**5.** Il s'ensuit que le recours, entièrement mal fondé, doit être rejeté, et la décision attaquée confirmée.

**6.** A teneur de l'art. 69 al. 1bis LAI, lequel déroge au principe général de l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumis à des frais de justice. En l'espèce, il convient d'arrêter le montant des frais de justice à 500 fr. et de les mettre à la charge du recourant, qui succombe.

Il n'y pas lieu d'allouer des dépens (art. 61 let. g LPGA, art. 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision attaquée est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr. (cinq cents francs), sont mis à la charge du recourant.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Fédération suisse pour l'intégration des handicapés, à 1003 Lausanne (pour W.\_\_\_\_\_);
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à 1800 Vevey;
- Office fédéral des assurances sociales, à 3003 Berne;

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral, RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :