

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 30 septembre 2009

---

Présidence de       Mme     DI FERRO DEMIERRE  
Juges     :       M. Abrecht et M. Berthoud, assesseur  
Greffière:       Mme Trachsel

\* \* \* \* \*

Cause pendante entre :

**D.** \_\_\_\_\_, à Féchy, recourant, représenté par le Centre social protestant, à Lausanne,

et

**OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD** (ci-après : l'OAI), à Vevey, intimé.

---

**Art. 8 al. 1 LPGA et 28 LAI**

**E n f a i t :**

**A.** D.\_\_\_\_\_, né le 13 juin 1951, portugais, marié et père de deux enfants, est arrivé en Suisse en 1980. Depuis le mois de février 2001, il travaille en tant qu'employé viticole chez [...], à Féchy. A plein temps, il percevait un salaire mensuel de 4'950 fr. versé douze fois l'an en 2004 et 2005. Le 3 décembre 2004, il a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI), sollicitant l'octroi d'une rente et indiquant souffrir, depuis le 12 février 2004, de douleurs et problèmes de tendons à l'avant-bras gauche.

Le rapport médical du Dr T.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie plastique et reconstructive, établi le 23 décembre 2004, met en évidence une abcédation stérile d'étiologie inconnue de l'avant-bras droit [recte : gauche] et un raccourcissement, d'étiologie inconnue des fléchisseurs des doigts à droite [recte : à gauche], existant depuis la fin de l'année 2003. Ce spécialiste atteste une incapacité de travail à 50 % dès le 4 octobre 2004 et de manière durable dans l'activité habituelle. Il relève également que plus aucune autre activité n'est exigible en raison des méconnaissances de l'assuré de la langue française et d'une scolarité probablement minimale.

Selon le questionnaire pour l'employeur rempli le 19 janvier 2005, on constate que les tâches de l'intéressé consistent en des travaux de vigne et en la conduite occasionnelle d'un tracteur. Il peut soulever des charges allant jusqu'à 50 kg et son activité s'effectue, pour le 90 %, debout.

Le rapport final de la division administrative de l'OAI du 13 décembre 2005 mentionne que la capacité de travail exigible dans l'activité habituelle est de 50 %, activité que l'intéressé pratique à ce jour et à ce taux réduit, mais que, dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles telles que celles figurant sur le rapport du

Service médical régional AI (ci-après : SMR) du 18 mai 2005, elle est entière.

Par décision du 11 avril 2006, l'OAI a refusé l'octroi de toute prestation, constatant que dans l'activité habituelle la capacité de travail est de 50 %, mais qu'en revanche, dans une activité adaptée épargnant le membre supérieur gauche, elle est entière. Procédant à la comparaison des gains avec et sans invalidité et tenant compte des empêchements propres à la personne de l'assuré, l'office intimé a fixé le revenu sans invalidité à 59'400 fr., alors qu'il a retenu un revenu d'invalidé de 52'274 fr. 50. La perte de gain s'élevant à 7'125 fr. 50, le degré d'invalidité est dès lors de 11.99 %, soit de 12 %. L'office explique encore que des mesures professionnelles n'ont pas lieu d'être, dès lors que sans formation, l'exercice d'activités ne nécessitant pas de formation particulière est à la portée de l'intéressé sans qu'un préjudice économique important ne subsiste.

L'intéressé s'est opposé à cette décision par courrier à l'OAI du 18 mai 2006, concluant à son annulation et à la reconnaissance d'un droit à une demi-rente d'invalidité. Il a fait valoir que son handicap, associé à son niveau d'études, à ses connaissances du français et à ses aptitudes générales n'avaient pas été examinées à leur juste valeur.

Dans sa décision sur opposition du 27 novembre 2007, l'OAI a confirmé intégralement sa décision.

**B.** D.\_\_\_\_\_, représenté par son mandataire, a recouru contre cette dernière décision, le 11 janvier 2008. Il allègue ne plus être capable d'utiliser sa main gauche et que, soucieux de ne pas rester inactif, il a la chance de pouvoir compter sur la compréhension de son employeur et partant, de continuer à travailler à la vigne avec sa seule main droite. Il conteste le taux d'invalidité retenu et conclu, principalement à sa réforme, en ce sens qu'une rente AI et des mesures professionnelles lui sont reconnues, subsidiairement, à la mise en œuvre d'une expertise médicale pour fixer les limites des prestations requises.

Le 22 février 2008, l'OAI a confirmé sa décision et proposé le rejet du recours.

Le dossier médical auprès de la Clinique et permanence de Longeraie a été produit et les parties ont été invitées à se déterminer.

Le 20 juin 2008, l'OAI a produit une copie de l'avis médical du SMR, établi par le Dr J.\_\_\_\_\_ le 12 juin précédent, qui relève qu'en l'absence de toute limitation fonctionnelle autre que celles touchant la main gauche, il est indéniable qu'une activité adaptée, ne sollicitant pas l'usage régulier de la main gauche est praticable à 100 %, abstraction faite des facteurs non médicaux. Le médecin du SMR précise en outre que l'opération réalisée le 9 novembre 2006 n'a pu qu'améliorer le handicap fonctionnel de la main gauche.

Avec ses déterminations du 24 juin 2008, le recourant a produit notamment :

- des photos attestant l'authenticité de l'immobilité de sa main et de son poignet gauche ;
- le protocole opératoire du 9 novembre 2006, signé par le Dr T.\_\_\_\_\_, qui relève que l'assuré a subi une rétractation de tous les fléchisseurs des doigts de la main gauche, d'étiologie indéterminée et une ténotomie d'allongement du long fléchisseur du pouce. Ce spécialiste peine à comprendre pour quelle raison ce patient présentait une brièveté anormale des fléchisseurs des doigts et du pouce, qui s'est accentuée depuis le jour de la première consultation début janvier 2004. L'extension des doigts et du pouce n'est plus possible qu'en flexion complète du poignet. Une intervention a donc été nécessaire. L'incision cutanée a repris la cicatrice arciforme anté-brachiale existante, avec extension distale jusqu'au pli de flexion du poignet entre pédicule vasculaire radial et tendon du grand palmaire. Le tendon du fléchisseur du pouce est de gros

calibre et présente une configuration assez singulière, dans le sens où les dix derniers centimètres à l'avant-bras ne sont plus accompagnés d'aucune fibre musculaire alors qu'en principe le corps musculaire descend jusque près du poignet. En ce qui concerne les suites opératoires, le patient sera autorisé et même encouragé à faire des exercices de flexion de son pouce, sans résistance, avec une force qui ne saurait être excessive compte tenu de la flexion du poignet. L'ablation des fils s'est faite à deux semaines et le redressement du poignet en position neutre à quatre semaines ;

- un courrier du Dr T. \_\_\_\_\_ à l'attention de son employeur, daté du 15 septembre 2004, qui écrit que les troubles que présente encore le patient paraissent parfaitement crédibles, que le patient n'est pas parvenu à étendre complètement ses doigts et n'y parviendra probablement jamais, la nature et la cause de ce dérangement lui étant inconnue. Le patient parvient à se débrouiller depuis qu'il a repris le travail, mais cela ne va pas sans douleurs et il doit compenser avec le membre supérieur droit. Le spécialiste pense encore que le patient ne pourra pas avoir un plein rendement durant la période des vendanges et qu'il faudra le moment venu lui reconnaître une capacité de travail diminuée, en principe sur la journée entière d'ailleurs. Il s'agirait de le dispenser de certains efforts et de lui aménager des courtes pauses. Il prévoit de lui reconnaître une capacité de travail de 50 % pour une durée déterminée du moins.
- un courrier du Dr R. \_\_\_\_\_, médecin-conseil de Philos, caisse maladie-accident, du 19 novembre 2004, qui relève qu'étant donné la pathologie à l'avant-bras gauche, une capacité de travail à 50 % à long terme peut être confirmée.

Le recourant se rapporte finalement à ses allégations précédentes et maintient ses conclusions.

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

**1. a)** La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; RSV 173.36) entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, est immédiatement applicable à la présente cause (art. 117 al. 1 LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

**b)** Interjeté le 11 janvier 2008, dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée du 27 novembre 2007, le recours est recevable en la forme (art. 60 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]), compte tenu des feries de fin d'année (art. 38 al. 4 let. c LPGA).

**c)** 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 (cf. ATF 127 V 466 consid. 1; 126 V 134 consid. 4b et les références). Par faits juridiquement déterminants, on entend l'état de fait fixé par une décision, en règle générale, une décision administrative (cf. Kieser, ATSG – Kommentar, Zurich, 2<sup>e</sup> éd. 2009, ad art. 82 LPGA, p. 1017). En outre, le Tribunal fédéral des assurances 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).

Le cas d'espèce est, en conséquence, régi, du point de vue matériel, par les dispositions de la LPGA, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003, eu égard au fait que la décision sur opposition – qui fixe définitivement l'état de fait – date du 27 novembre 2007. D'autre part, les dispositions de droit matériel de la nouvelle du 6 octobre 2006 (5<sup>e</sup> révision de l'AI) sont applicables au présent litige.

**2.** Le litige porte sur le droit de l'assuré à une rente AI, singulièrement sur le taux d'invalidité à la base de cette prestation.

A l'appui de son recours, D. \_\_\_\_\_ indique ne plus pouvoir utiliser sa main gauche et être, de ce fait, incapable de travailler à raison de 50 %. L'OAI a admis, d'après les certificats médicaux en sa possession, que l'intéressé présentait bien une incapacité de travail de 50 % dans l'activité habituelle, ce depuis le 4 octobre 2004. En revanche, il a estimé que dans une activité épargnant le membre supérieur gauche, la capacité de travail était entière.

**a)** Aux termes de l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Cette invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). 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 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).

D'après l'art. 28 al. 2 LAI, dans sa teneur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004, 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, 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).

**b)** 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. 28 al. 2 LAI), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives ; l'examen des faits doit être mené de manière à garantir dans un cas particulier que le degré d'invalidité est établi avec certitude. 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'œuvre (TF I 766/04 du 7 juin 2005 ; VSI 1998 p. 296 consid. 3b et les références).

Sur le marché du travail entrant en considération pour l'assuré, on doit alors convenir qu'il existe un certain nombre d'activités qui ne nécessitent pas l'utilisation des deux mains, partant qui sont adaptées à son état de santé. On peut ainsi évoquer des tâches simples de surveillance, de vérification, de contrôle, ou d'autres qui consistent à approvisionner et à surveiller des machines ou des unités de production automatiques ou semi-automatiques (TF du 7 juin 2005, I 766/04 ; TF du 2 février 2005, I 394/04).

En outre, conformément à la jurisprudence, l'âge, le manque de qualifications et le défaut de connaissances linguistiques de l'assuré ne constituent pas des facteurs dont il doit être tenu compte pour la fixation du taux d'invalidité (ATF 107 V 17 consid. 2c).

Enfin, selon un principe général du droit des assurances sociales, l'assuré a l'obligation de diminuer le dommage, en entreprenant tout ce qu'on est en droit d'exiger de lui pour atténuer le plus possible les effets de l'atteinte à la santé et de mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail (ATF 115 V 38 consid. 3 ; 107 V 17, consid. 2c).

**c)** Selon la jurisprudence, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse de celles-ci. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit la provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, ce qui est déterminant c'est que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante n'est ni l'origine du moyen de preuve ni sa désignation comme rapport ou expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 125 V 351 consid 3a p. 352, TF 9C\_773/2007 du 23 juin 2008, consid. 2.1).

**d)** En l'espèce, force est de constater que l'avis du SMR ne contredit pas les conclusions du Dr T.\_\_\_\_\_, en ce sens qu'il est incontesté que le recourant présente une incapacité de travail de 50 % dans l'activité habituelle. L'avis du SMR du 18 mai 2005 qui admet qu'il est indéniable qu'une activité adaptée, ne sollicitant pas l'usage régulier de la main gauche, est praticable à 100 % abstraction faite des facteurs non médicaux, ne va pas non plus à l'encontre de celui du Dr T.\_\_\_\_\_. Il faut dès lors retenir que le recourant présente une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée. En effet, le 23 décembre 2004, le Dr T.\_\_\_\_\_ mentionne qu'une autre activité n'est pas exigible en raison de problèmes linguistiques et d'une scolarité probablement minimale. Or, de jurisprudence constante, de tels facteurs ne sauraient être pris en compte dans la fixation du taux d'invalidité (ATF 107 V 17).

**3.** Est donc seule litigieuse la question de l'évaluation du taux d'invalidité.

**a)** Le recourant ne remet pas en question le montant du revenu annuel brut en l'absence d'invalidité retenu par l'OAI. Fixé à 59'400 fr. (4'950 fr. x 12) pour l'année 2005, selon les indications de l'employeur dans le questionnaire rempli le 19 janvier 2005, il y a lieu de s'y référer.

**b)** Selon la jurisprudence constante, pour estimer le revenu d'invalidé, on peut se référer aux données statistiques telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires (ESS) de l'Office fédéral de la statistique (OFS) (ATF 126 V 76 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.

En l'occurrence, compte tenu de l'activité adaptée de substitution que pourrait exercer l'assuré, le salaire de référence est celui auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé (activité industrielle légère, surveillance d'un processus de production et conditionnement léger), soit en 2004, 4'588 fr. par mois, part au treizième salaire comprise (ESS 2004, TA1 ; niveau de qualification 4). Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de quarante heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2004 (41.6 heures ; La Vie économique, 11-2005, p. 86, tableau B 9.2), ce montant doit être porté à 4'771 fr. 52 ( $4'588 \text{ fr.} \times 41.6 : 40$ ), ce qui donne un salaire annuel de 57'258 fr. 24. Après adaptation de ce chiffre à l'évolution des salaires nominaux de 2004 à 2005 (+ 1.44 % ; La Vie économique, 11-2005, p. 87, tableau B 10.2), on obtient un revenu annuel de 58'082 fr. 76 (année d'ouverture du droit éventuel à la rente, ATF 128 V 174, consid. 4a).

Le montant ainsi obtenu doit, le cas échéant, encore être réduit en fonction des empêchements propres à la personne de l'assuré, par exemple certaines limitations liées au handicap, à l'âge, à la nationalité, à la catégorie de permis de séjour ou au taux d'occupation. Il n'y a toutefois pas lieu d'opérer des déductions distinctes pour chacun des

facteurs entrant en considération, mais il convient plutôt de procéder à une évaluation globale des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret.

Dans le cas présent, l'abattement de 10 % au maximum retenu par l'OAI sur le revenu d'invalidé paraît adéquat, compte tenu des limitations fonctionnelles de l'assuré et de son âge. Il doit être confirmé et s'élève donc à 52'274 fr. 50.

**c)** Comparé au revenu de 59'400 fr. qu'il aurait obtenu sans atteinte à la santé, il en résulte que le taux d'invalidité de l'assuré est de 12 % :  $(59'400 - 52'274) \times 100 / 59'400$ . Inférieur à 40 %, il n'ouvre pas le droit à la rente (art. 28 LAI).

Il sied de constater, au surplus, que le droit au reclassement, au sens de la LAI, n'existe pas, le manque à gagner de l'assuré dans une activité raisonnablement exigible n'étant que de l'ordre de 12 %, ce qui est insuffisant au regard de la jurisprudence (ATF 124 V 108).

**4.** Il s'ensuit que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne le maintien de la décision attaquée.

Compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice sont arrêtés à 400 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI et art. 2 TFJAS [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales ; RSV 173.36.5.2]), et mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'est en outre pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGGA).

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

**I.** Le recours est rejeté.

**II.** La décision prise le 27 novembre 2007 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.

**III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge du recourant.

**IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Centre social protestant, à Lausanne (pour D. \_\_\_\_\_) ;
- Office cantonal de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey ;
- OFAS, à 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 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).

La greffière :