

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 2 novembre 2010

Présidence de Mme DI FERRO DEMIERRE
Juges : Mmes Thalmann et Röthenbacher
Greffière : Mme Berberat

Cause pendante entre :

T. _____, à Bex, recourant, représenté par M. Claude Paschoud, cabinet de conseils juridiques, à Lausanne,

et

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

Art. 4 et 28 LAI, 17 LAI

E n f a i t :

A. a) T._____, né en 1978, était aide-chapeur auprès de l'entreprise [...] à [...] depuis le 11 juillet 2006, lorsqu'il a été victime d'un accident de travail en date du 4 septembre 2006. Alors qu'il nettoyait une mélangeuse de béton, sa main droite a été prise dans cette machine. En raison d'une main droite mutilée, il a été conduit en urgence en ambulance auprès de la Permanence de la [...]. A son arrivée, sa main présentait une plaie quasi circulaire avec dégantage dorso-palmaire de la région carpo-métacarpienne, ainsi qu'avec fracture-luxation ouverte déplacée de la base des 2^{ème}, 3^{ème}, et 4^{ème} métacarpiens et de la rangée distale des os du carpe. Le protocole opératoire établi le 4 septembre 2006 mentionnait également des lésions des tendons extenseurs des 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} rayons du 2^{ème} radial et d'une lésion nerveuse du collatéral cubital palmaire du 5^{ème} rayon. Il a dès lors été procédé à une ostéosynthèse par broche des fractures carpo-métacarpiennes, ainsi qu'à une suture des lésions tendineuses et une révision de la plaie palmaire avec résection du ligament annulaire du carpe. L'intéressé a subi le 14 septembre 2006 une greffe de peau totale prélevée au pli inguinal de recouvrement du défaut cutané. Son cas a été pris en charge par la Caisse nationale suisse en cas d'accidents (CNA).

Dans un rapport médical du 9 janvier 2007, la Dresse W._____, spécialiste FMH en chirurgie plastique et reconstructive et en chirurgie de la main a fait état de cicatrices calmes après ablation du matériel d'ostéosynthèse le 7 décembre 2006. Par avis médical du 26 janvier 2007, le Dr L._____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et médecin d'arrondissement à la CNA, a observé d'importantes manifestations d'épargne de la main droite dont la fonction était très limitée et qui présentait des hyperesthésies diffuses rendant l'examen difficile. La fonction du coude et de l'épaule restait cependant conservée, malgré quelques douleurs décrites lors de la mobilisation de l'épaule au-dessus de l'horizontale. En raison d'une lente évolution, d'une fonction limitée du poignet et de la main et d'une médiocre compliance du patient,

ce dernier a séjourné du 13 février au 23 mars 2007 à la Clinique [...] à [...] essentiellement en vue d'une prise en charge multidisciplinaire compte tenu d'une impotence fonctionnelle et des douleurs à la main droite. Dans un rapport du 18 avril 2007 établi à l'issue du séjour à la Clinique [...] , les Drs B._____, spécialiste FMH en rhumatologie et O._____, médecin au service de réadaptation générale ont estimé qu'au vu des lésions et des limitations constatées, aucune reprise de l'activité d'aide-chapeur n'était envisageable pour les prochains mois. Ils préconisaient le dépôt d'une demande AI dans les 2 ou 3 mois, si l'évolution n'était pas favorable. Ils n'avaient pas constaté objectivement de modification significative à la fin du séjour, tout en mentionnant des autolimitations avec quelques incohérences chez l'assuré.

b) L'intéressé a déposé le 6 juillet 2007 une demande de prestations AI tendant à l'octroi d'une mesure d'orientation professionnelle, d'un reclassement dans une nouvelle profession et d'un placement en raison de la mutilation de sa main droite et de la présence de broches. Dans un rapport médical du 3 octobre 2007, la Dresse W._____ a considéré que son patient ne pouvait plus travailler en qualité de maçon avec une seule main. On pouvait cependant exiger qu'il exerce une activité mono-manuelle à raison de 8 heures par jour sans diminution de rendement. La Dresse W._____ a signalé que le traitement de physio-ergothérapie avait été arrêté et que le patient gardait une attelle pour le poignet et une compression siliconée nocturne sur les cicatrices. Cette praticienne a enfin retenu que le pronostic était mauvais avec un déficit fonctionnel important du poignet et de la main droite.

c) Dans le cadre de la procédure en matière d'accidents, le Dr L._____ a procédé en date du 5 février 2008 au bilan final de l'intéressé, son cas semblant stabilisé en l'absence d'évolution. Le Dr L._____ a ainsi observé une légère amélioration de la fonction de la main qui restait toutefois très limitée par rapport au dernier examen d'août 2007. Il a constaté qu'un reclassement professionnel était incontournable, l'assuré pouvant en effet mettre en valeur une pleine capacité de travail dans toute activité mono-manuelle ou n'exigeant que

des sollicitations très limitées de la main droite (côté dominant), de type contre-appui ou presse-papier. Enfin, il a estimé l'atteinte à l'intégrité à 25 %.

B. a) En date du 3 juillet 2008, l'OAI a adressé à T. _____ un projet de décision dans le sens d'un refus de rente et de mesures professionnelles. L'OAI a ainsi procédé à une évaluation théorique de la capacité de gain de l'assuré. Sur la base d'un revenu annuel de 4'588 fr. selon l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) dans une activité simple et répétitive (production et services) en 2004, compte tenu du temps de travail moyen effectué dans les entreprises en 2004 (41.6 heures), de l'adaptation à l'évolution des salaires nominaux de 2004 à 2007 (+ 3.60 %) et d'un taux d'abattement de 15 %, l'OAI a estimé que l'assuré était en mesure de réaliser un revenu annuel de 50'442 fr. 52. Un tel revenu, comparé au gain de valide de 56'339 fr. en 2007, mettait en évidence une perte de gain de 5'896 fr. 50, ce qui correspondait à un taux d'invalidité de 10 %, taux insuffisant pour ouvrir le droit à une rente. Compte tenu du taux d'invalidité retenu, le droit au reclassement n'était pas ouvert. L'OAI a cependant indiqué que sur demande expresse de l'intéressé, la mise en place d'une aide au placement pouvait être envisagée.

b) Par courrier du 30 juin 2008, puis par courriel du 8 juillet 2008 adressé à l'OAI, la CNA, ayant retenu finalement un taux d'invalidité de 23 % sur la base de DPT, a demandé à l'OAI s'il entendait réexaminer sa position au vu de la différence importante dans le calcul de la perte économique.

c) Par décision du 4 septembre 2008, l'OAI a confirmé le projet de décision précité.

C. a) Par acte de son mandataire du 6 octobre 2008, T. _____ recourt contre cette décision, en concluant à l'admission du recours, à

l'annulation de la décision attaquée et à la reconnaissance du droit à des mesures de reconversion professionnelle. Il est d'avis que la méthode utilisée par l'intimé, fondée sur l'ESS et le salaire médian de la classe est fondamentalement fautive. Les DPT sont une base de données plus réaliste, puisque les définitions de postes de travail existent réellement dans le tissu économique du canton. Elles démontrent que le salaire qu'il pourrait obtenir, avec son niveau de qualification et compte tenu de son handicap, ne saurait excéder 43'200 fr. par an. Ce revenu comparé au revenu sans invalidité permet de retenir un taux d'invalidité de 23.32 %. Il estime enfin qu'il y a lieu d'admettre un facteur de réduction de 25 % et non de 15 %, compte tenu du fait qu'il a perdu l'usage de sa main dominante.

b) Dans sa réponse du 17 décembre 2008, l'intimé a conclu au rejet du recours sans formuler d'observations.

c) Dans sa réplique du 26 janvier 2009, le recourant a constaté que l'intimé n'avait procédé à aucune évaluation des chances de formation et de reconversion, alors qu'il est un jeune adulte gravement handicapé et ce, malgré les demandes pressantes de la CNA, qui a accordé une rente d'invalidité de 23 %, ouvrant ainsi le droit à une reconversion professionnelle au sens de l'art. 18 RAI. Il requiert ainsi au titre de mesure d'instruction, la mise en œuvre d'un stage d'observation au COPAI afin de déterminer la pertinence d'une reconversion professionnelle et sa motivation personnelle.

d) Dans sa duplique du 18 février 2009, l'intimé a considéré que l'évaluation du taux d'invalidité par la CNA ne le dispensait pas d'estimer de manière indépendante la perte de gain de l'assuré. Pour déterminer le revenu d'invalidité, l'intimé s'était ainsi basé sur les salaires statistiques de l'ESS, alors que la CNA s'était fondée sur des descriptions de postes de travail (DPT). Les deux méthodes d'évaluation étant reconnues par la jurisprudence, l'intimé a conclu qu'il n'avait aucune raison de s'écarter de son appréciation.

E n d r o i t :

1. a) Interjeté le 6 octobre 2008, dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision entreprise, le recours est déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1]).

b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1er janvier 2009, s'applique aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Est litigieuse l'évaluation du taux d'invalidité à laquelle a procédé l'intimé. Il s'agit dès lors d'examiner si celle-ci est conforme aux règles légales applicables ainsi qu'aux principes dégagés par la jurisprudence en la matière.

a) Tant le droit au reclassement professionnel (art. 17 LAI) que le droit à une rente (art. 28 LAI) supposent que l'assuré est invalide ou menacé d'une invalidité imminente (art. 8 al. 1 LAI). Selon l'art. 4 al. 1 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'art. 8 LPGA mentionne qu'est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Est réputée incapacité de travail, toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA). En vertu de 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 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) L'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut aussi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée (art. 17 al. 1 LAI) Il faut alors que l'invalidité soit d'une certaine gravité, selon la jurisprudence, cette condition est donnée lorsque l'assuré subit dans une activité encore exigible sans autre formation professionnelle, une perte de gain durable permanente de quelque 20 %. Cette condition correspond à une jurisprudence bien établie en ce qui concerne l'octroi de mesures de reclassement professionnel au sens de l'art. 17 LAI (ATF124 V 108 consid. 2b p. 110 et les références; TFA I 18/05 du 8 juillet 2005 consid. 2, SVR 2006 IV no 15 p. 53). Ce taux ne constitue pas une limite absolue. Selon les circonstances du cas particulier, une invalidité légèrement inférieure à 20% peut déjà ouvrir un droit à une mesure de reclassement. Ainsi, dans un arrêt non publié J. du 18 octobre 2000, I 665/99, le Tribunal fédéral des assurances avait admis le droit au reclassement d'une assurée encore jeune (35 ans au moment du prononcé de la décision administrative), dotée de capacités permettant un reclassement, et qui présentait un degré d'invalidité de 18,52%.

Pour les mesures d'aide au placement au sens de l'art. 18 LAI, la jurisprudence est moins stricte. Elle exige néanmoins que la nécessité d'une aide au placement résulte des atteintes à la santé présentées par la personne assurée (TFA 427/05 du 24 mars 2006 consid. 4, SVR 2006 IV no 45 p. 162) L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins; un taux d'invalidité de 40 % donnant droit à un quart de rente (art. 28 LAI).

c) Le droit à une mesure de réadaptation déterminée de l'assurance-invalidité présuppose qu'elle soit appropriée au but de réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, et cela tant

objectivement en ce qui concerne la mesure que subjectivement en rapport avec la personne de l'assuré. En effet une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, partiellement au moins, d'être réadaptée, 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. 112 consid. 2 et les références).

Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. En règle ordinaire, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas (ATF 124 V 109-110 consid. 2a et les références citées). En particulier, l'assuré ne peut prétendre une formation d'un niveau supérieur à celui de son ancienne activité, sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé. On notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient toutefois jouer un rôle déterminant (RCC 1988 p. 266 consid. 1, 495 consid. 2a et les arrêts cités, 1978 p. 527 consid. 2; voir aussi Meyer-Blaser, *Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG*, p. 128 sv.).

3. a) En l'espèce, il ressort du dossier que l'intimé et la CNA ont d'emblée traité le cas du recourant comme un assuré commun. Ainsi, après avoir procédé à une comparaison des revenus avec et sans invalidité en se référant aux données statistiques, l'intimé a communiqué à la CNA en date du 11 mars 2008 le degré d'invalidité retenu, soit 10 %. A réception de ce document, la CNA a également calculé le taux d'invalidité en prenant en compte le salaire minimum moyen figurant sur cinq DPT retenues et a abouti à un degré d'invalidité de 23 %, lequel ouvrirait droit à un reclassement professionnel. Ce calcul a été transmis le 18 avril 2008 à

l'intimé, lequel était prié d'indiquer à la CNA sa détermination relative au salaire d'invalidé. L'intimé a finalement adressé le 3 juillet 2008 à T._____ un projet de décision dans le sens d'un refus de prestations AI, tout en précisant à l'intention de la CNA que les DPT n'étaient plus utilisées dans le cadre de l'assurance-invalidité (courrier du 11 juillet 2008). Le projet de décision précité a été confirmé par décision du 4 septembre 2008.

b) La notion d'invalidité est, en principe, identique en matière d'assurance-accidents, d'assurance militaire et d'assurance-invalidité. Dans ces trois domaines, elle représente la diminution permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé assurée, des possibilités de gain sur le marché du travail équilibré qui entre en ligne de compte pour l'assuré. L'uniformité de la notion d'invalidité n'a cependant pas pour conséquence de libérer chacune de ces assurances de l'obligation de procéder dans chaque cas et de manière indépendante à l'évaluation de l'invalidité. D'un autre côté, une évaluation entérinée par une décision en force d'un assureur ne peut pas rester simplement ignorée par l'autre assureur qui doit se laisser opposer la présomption d'exactitude de l'évaluation effectuée. Une appréciation divergente de celle-ci ne peut intervenir qu'à titre exceptionnel et seulement s'il existe des motifs suffisants. Peuvent constituer de tels motifs le fait qu'une évaluation repose sur une erreur de droit ou sur une appréciation insoutenable, qu'elle résulte d'une simple transaction conclue avec l'assuré ou de mesures d'instruction extrêmement limitées ou superficielles ou encore qu'elle n'est pas du tout convaincante ou entachée d'inobjectivité (ATF 126 V 293 consid. 2d, 119 V 474 consid. 4a; voir aussi RAMA 2000 n° U 406 p. 402 s. consid. 3, 2001 n° U 410 p. 73 s. consid. 3).

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'oeuvre (VSI 1998 p. 296 consid. 3b et les références).

S'il est vrai que des facteurs tels que l'âge, le manque de formation ou les difficultés linguistiques jouent un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, ils ne constituent pas des circonstances supplémentaires qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, sont susceptibles d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'ils rendent parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (VSI 1999 p. 247 consid. 1 et les références).

La détermination du revenu d'invalide sur la base de données salariales concrètes, telles que les descriptions de poste de travail (DPT) de la CNA, est un procédé admis au même titre que le recours aux données statistiques économiques. Les données salariales qui résultent des DPT ne peuvent toutefois servir au calcul du revenu d'invalide que pour autant que certaines conditions soient remplies. Ainsi, l'assureur doit produire cinq DPT et préciser le nombre total de places de travail documentées entrant en considération pour le handicap donné, les salaires maximum et minimum de celles-ci et le salaire moyen du groupe correspondant (ATF 129 V 480 consid. 4.2.2).

b) En l'espèce, si l'évaluation de la CNA n'avait certes pas encore été entérinée par une décision entrée en force, il n'en demeure pas moins que l'intimé ne pouvait pas écarter les DPT sans motif, dans la mesure où elles figuraient au dossier de l'assuré relatif à sa demande de prestations AI (dans ce sens TFA I 167/05 du 16 septembre 2005 consid. 3.3.2). Ainsi, l'examen de ces DPT permet de retenir que les conditions posées par la

jurisprudence pour que les données salariales résultant des DPT puissent servir au calcul du revenu d'invalidé, sont remplies. Outre la production de cinq DPT, la CNA a en effet précisé le nombre total de places de travail documentées entrant en considération pour le handicap donné, les salaires maximum et minimum de celles-ci et le salaire moyen du groupe correspondant (ATF 129 V 480 consid. 4.2.2). Enfin, le descriptif des cinq DPT (gestionnaire de stock, contrôleur, ouvrier en adoucissage circulaire, caissier-vendeur et rectifieur) correspond à la capacité du recourant telle que retenue par les Drs L._____ et W._____, soit toute activité mono-manuelle ou n'exigeant que des sollicitations très limitées de la main droite de type contre-appui ou presse-papier.

c) Il convient dès lors de retenir les DPT à la place des données statistiques, dans la mesure où elles permettent d'évaluer concrètement la situation professionnelle de T._____, le calcul opéré s'avérant par ailleurs plus favorable à l'assuré (dans ce sens TFA U 174/04 du 16 juin 2005 consid. 4.1). Ainsi, en comparant le gain de 43'200 fr. avec le revenu - non contesté - que le recourant aurait réalisé sans invalidité en 2007 (soit 56'339 fr.), on obtient un manque à gagner de 13'139 fr. correspondant à un degré d'invalidité de 23.32 %.

Un tel taux donne en principe droit à des mesures d'ordre professionnel, mais le dossier ne contient aucun élément permettant de savoir si objectivement et subjectivement il y a lieu de conclure, selon toute vraisemblance, à la réussite ou à l'échec d'une quelconque mesure de cet ordre eu égard notamment à la méconnaissance du recourant de la langue française et de sa capacité d'apprentissage (ATF 130 V 163 consid. 4.3.3 p. 173 s., 124 V 108 consid. 2a p. 109 s. et les références) ou si seule une mise au courant pratique en entreprise est à sa portée (TFA I 657/02 du 16 septembre 2003 consid. 6.2). Certes, dans un rapport du 5 février 2008, le Dr L._____ a répondu par l'affirmative à la question de savoir si un reclassement professionnel était indiqué. La Dresse W._____ a cependant précisé qu'elle n'était pas en mesure de répondre à cette question compte tenu de la compréhension du français de l'assuré

(rapport médical du 3 octobre 2007 concernant les capacités professionnelles).

Il incombera par conséquent à intimé, à qui la cause doit être renvoyée, de déterminer si l'assuré est doté de capacités de reclassement par les moyens qu'il jugera idoines, par exemple dans le cadre d'un stage d'observation, et d'en régler les modalités.

Il convient dès lors d'admettre le recours pour le motif que l'on vient d'exposer au considérant 3c, à annuler la décision attaquée et à renvoyer la cause à l'OAI pour qu'il complète l'instruction dans le sens des considérants et rende une nouvelle décision.

4. Le recours étant admis, la décision entreprise annulée et le dossier renvoyé à l'OAI pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants, l'arrêt est rendu sans frais (art. 52 al. 1 LPA-VD).

Obtenant gain de cause, le recourant, assisté d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens, arrêtés à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPG, 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

I. Le recours est admis.

II. La décision rendue le 4 septembre 2008 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, en ce sens que la cause est renvoyée à cet Office pour complément d'instruction dans le sens des considérants et nouvelle décision.

III. Il n'est pas perçu de frais de justice.

IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud doit verser à T._____ la somme de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Claude Paschoud, cabinet de conseils juridiques, à Lausanne (pour le recourant),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, 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 :