

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 1<sup>er</sup> octobre 2012

---

Présidence de M. NEU  
Juges : M. Métral et Mme Pasche  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**L.**\_\_\_\_\_, à Chavornay, recourant, représenté par le Service juridique d'Intégration Handicap, à Lausanne,

et

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

---

**Art. 6, 7 al. 1, 8 al. 1 et 16 LPGA; 26 al. 1 RAI**

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

**A.** L.\_\_\_\_\_ (ci-après: l'assuré), né le 6 juillet 1989, atteint d'une paralysie du membre supérieur gauche, a été annoncé peu après sa naissance aux organes de l'assurance-invalidité (ci-après: AI) du canton de Vaud. Par décision du 3 novembre 1989, la Commission AI du canton de Vaud a octroyé à l'assuré des mesures de réadaptation de l'AI dès le 6 juillet 1989, le traitement de l'affection congénitale étant pris en charge jusqu'à l'âge de vingt ans révolus au plus tard.

Le 14 août 2006, l'assuré a débuté un apprentissage d'une durée de trois ans en tant que gestionnaire du commerce de détail (conseil / chaussures) auprès de l'entreprise G.\_\_\_\_\_ à Yverdon-les-Bains. Il a achevé cette formation avec succès en obtenant le 30 juin 2009 le certificat fédéral de capacité de gestionnaire du commerce de détail. Le 14 août 2009, l'assuré a été engagé par le même employeur au taux de 80% dans la même fonction, pour un salaire mensuel brut de 2'800 fr. (contrat de travail préformulé pour employés à temps partiel du 4 août 2009).

Dans son rapport final du 21 avril 2010, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'Office AI) a considéré ce qui suit:

«L'assuré a terminé en juillet 2009 un apprentissage de gestionnaire du commerce de détail pour lequel aucune prise en charge de notre assurance n'était nécessaire.

L'assuré a trouvé un emploi à 80% chez G.\_\_\_\_\_ dès le 14 août 2009. Dès lors et afin de clore le dossier, nous vous donnons ci-après les données économiques nécessaires au calcul du préjudice.

A noter que selon l'avis SMR du 6 avril 2010, une pleine capacité de travail est reconnue mais avec une baisse de rendement de 20%.

**Revenu sans invalidité:** l'assuré n'ayant jamais eu d'activité lucrative auparavant, il y a lieu de se référer à l'article 26 RAI.

**Revenu d'invalidité:** dans son nouvel emploi à 80% et selon le contrat de travail, l'assuré perçoit un salaire mensuel de Sfr. 2'800.-

versé 12 x l'an (Sfr. 33'600.-). Une prime à bien plaisir de l'équivalent d'un mois de salaire est donnée en cas de bon exercice de l'entreprise.

La comparaison des revenus possibles avant et après atteinte à la santé montre qu'aucune prestation de notre assurance n'est à verser.

Notre intervention ne se justifiant plus, nous archivons le dossier.»

**B.** Par arrêt du 17 décembre 2010 (cause n° AI 609/08 - 504/2010) notifié le 24 décembre 2010, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud a rejeté le recours formé par l'assuré contre la décision rendue par l'Office AI le 19 novembre 2008, lui refusant le droit à une allocation pour impotent. La Cour de céans a considéré que l'Office AI n'avait pas violé le droit fédéral en retenant que l'intéressé n'avait besoin d'une aide régulière et importante d'autrui que pour un seul acte ordinaire de la vie («manger»). En outre, le fait que le recourant avait en tant que mineur droit à une allocation pour impotence de degré moyen n'y changeait rien, dès lors que l'aide importante et régulière d'autrui ne s'avérait nécessaire que pour un seul acte de la vie courante. Cet arrêt est entré en force.

**C.** Le 20 décembre 2010, la Dresse W.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie plastique et reconstructive ainsi qu'en chirurgie de la main, a écrit à l'Office AI une lettre à la teneur suivante:

«J'aimerais revenir sur le cas de ce patient [il s'agit de L.\_\_\_\_\_, réd.] que je suis depuis son enfance toujours pour les séquelles de sa paralysie obstétricale. Je l'ai vu comme prévu le 13 décembre 2010 après la fin de son apprentissage de gestionnaire de stock. Il travaille toujours dans l'entreprise G.\_\_\_\_\_ mais il a été muté à Neuchâtel - Marin. Il travaille à 80% parce que s'il doit travailler 5 jours sur 7, son épaule et son bras gauche sont douloureux. Il n'a pas de possibilités d'avancement parce que, pour cela, il devrait travailler à 100%.

Son salaire est petit et en bref il le restera toute sa vie ! Quelles perspectives formidables pour quelqu'un qui a 21 ans !

Dans la réalité, la capacité de gagner sa vie n'est pas normale chez ce patient. Son épaule a une abduction maximale active de 45°, de même pour l'antépulsion mais ces deux mouvements se font en rotation interne bloquée à 40°.

La flexion du coude se fait activement jusqu'à 130° avec une force un peu diminuée mais pas trop. C'est le seul geste utilisable de ce bras gauche. Toutefois, le volume de l'objet à porter est limité puisque le bras est en rotation interne et que l'objet vient frotter sur le ventre (même que le patient n'en a pas !). Flexum du coude de 30°.

La main n'est pas utilisable pour les activités quotidiennes: il n'y a pas de préhension possible. Le patient doit poser dans sa main gauche l'objet qu'il veut tenir. Ensuite il peut serrer (tenir un yoghurt par exemple !). Il ne peut pas lâcher l'objet (paralysie de l'ouverture de la main).

En bref, la fonction de ce bras est misérable et le patient doit être considéré comme à peu près manchot. Dans ces conditions, on ne peut pas admettre que sa capacité réelle à gagner sa vie, entretenir une femme et des enfants est normale.

L'argument de l'AI est de dire que tant que sa capacité de travail est de 80% (il travaille 4 jours par semaine), l'AI n'entre pas en matière pour le versement d'une rente. D'accord, mais son rendement n'est pas normal et sa capacité réelle ne dépasse pas 60%, capacité qui doit être déroulée sur 4 jours d'activité. Voilà la réalité.

Je demande donc que le dossier de ce patient soit réouvert dans le but d'une demande d'un quart de rente tout en maintenant le taux horaire de travail actuel.

Je sais que cette demande prendra du temps et je remercie d'avance la personne qui lira cette lettre de m'adresser une forme de reçu pour que je sache que cette lettre est bien arrivée à l'AI et le dossier a effectivement été réouvert. Enfin je remercie l'AI de m'adresser un double de sa décision finale.

[Salutations]»

Dans un projet de décision du 17 mars 2011 intitulé «formation professionnelle initiale terminée avec succès sans droit à la rente», l'Office AI a fait savoir à l'assuré que le droit à une rente d'invalidité n'était pas ouvert. Il a considéré ce qui suit:

«[...]

A la fin de la formation professionnelle, vous avez débuté une activité professionnelle à 80% auprès de l'entreprise G.\_\_\_\_\_.

Vous présentez un préjudice économique, et par conséquent un degré d'invalidité de 20%. D'autres mesures d'ordre professionnel ne permettraient pas de réduire le préjudice économique.

Un degré d'invalidité inférieur à 40% n'ouvre pas le droit à la rente.»

Le 20 mai 2011, l'Office AI a rendu une décision formelle, dont la motivation correspondait à celle du préavis du 17 mars précédent.

**D.** Agissant par l'intermédiaire du Service juridique d'Intégration Handicap, L.\_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision par acte du 16 juin 2011, en concluant sous suite de frais et dépens à sa réforme «en ce sens qu'il est dit que pour l'invalidité de 44% qui existait au moment où la décision attaquée a été rendue, L.\_\_\_\_\_ a droit à un quart de rente, la cause étant pour la détermination de la date à partir de laquelle cette rente est due et le genre de rente, ordinaire ou extraordinaire, à verser à L.\_\_\_\_\_, renvoyée à l'office intimé». Le recourant fait pour l'essentiel reposer son argumentation sur le rapport final dressé le 21 avril 2010 par l'Office AI, dans lequel ce dernier envisage l'application de l'art. 26 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 831.201) pour déterminer le revenu sans invalidité, dès lors que le recourant n'a jamais exercé d'activité lucrative auparavant. En appliquant cette disposition, le recourant obtient un revenu sans invalidité de 60'800 fr., lequel, comparé avec le revenu d'invalidité perçu dans l'exercice de son activité à 80%, soit 33'600 fr., conduit à un degré d'invalidité de 44%, ce qui ouvre le droit à un quart de rente.

Dans sa réponse du 14 septembre 2011, l'Office AI a proposé le rejet du recours et le maintien de la décision entreprise. Il indique que l'art. 26 RAI ne saurait entrer en considération, dans la mesure où le recourant a obtenu un certificat fédéral de capacité, sanctionnant la réussite de l'apprentissage effectué. Il en va par ailleurs de même du ch. 3035 de la circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) sur l'invalidité et l'impuissance dans l'assurance-invalidité (ci-après: CIIAI), auquel le recourant s'est également référé dans son mémoire.

Par réplique du 13 octobre 2011, le recourant expose que c'est l'intimé lui-même, dans son rapport final du 21 avril 2010, qui a préconisé l'application de l'art. 26 al. 1 RAI. D'autre part, le texte de la deuxième phrase du ch. 3035 CIIAI correspond au cas d'espèce puisqu'il n'est pas contestable que le recourant était invalide au début de sa formation et

qu'il ne pouvait de ce fait prétendre aux mêmes possibilités de salaire qu'une personne non handicapée ayant la même formation. Il relève enfin que ni la doctrine ni la jurisprudence, pas plus que l'office intimé, ont prétendu que la deuxième phrase du ch. 3035 CIIAI serait contraire à l'art. 26 al. 1 RAI, ou à une autre norme légale ou réglementaire. Il maintient en conséquence les conclusions prises dans son recours.

Dupliquant le 1<sup>er</sup> novembre 2011, l'intimé rappelle que l'art. 26 al. 1 RAI et le ch. 3035 CIIAI posent comme préalable que l'assuré n'a pas pu acquérir, du fait de son invalidité, des connaissances professionnelles suffisantes. Or, tel n'est pas le cas en l'espèce puisque le recourant est au bénéfice d'un certificat fédéral de capacité de gestionnaire du commerce de détail. Les déterminations du recourant ne sont ainsi pas de nature à modifier la position de l'intimé, qu'il déclare donc maintenir intégralement.

Dans d'ultimes déterminations du 17 novembre 2011, le recourant a fait savoir qu'il persistait dans ses explications et conclusions antérieures.

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

**1.** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1) s'appliquent à l'AI (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20]), sous réserve de dérogations expresses. Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours devant le tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

En l'espèce, le recours, dirigé contre une décision de refus de prestations de l'assurance-invalidité, a été interjeté en temps utile devant le tribunal compétent. Respectant les autres conditions de forme prévues

par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), il est recevable, si bien qu'il y a lieu d'entrer en matière.

**2.** Le litige porte sur le droit de l'assuré à une rente de l'assurance-invalidité, respectivement sur le taux d'invalidité à la base de cette prestation et l'incidence de l'état de santé sur sa capacité de travail.

**3. 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. L'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI). En vertu 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. L'art. 6 LPGA définit la notion d'incapacité de travail comme 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 exigible de sa part peut également relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

**b)** Selon l'art. 28 al. 2 LAI, un degré d'invalidité de 40% au moins donne droit à un quart de rente, un degré d'invalidité de 50% au moins donne droit à une demi-rente, un degré d'invalidité de 60% au moins donne droit à un trois-quarts de rente et un degré d'invalidité de 70% au moins donne droit à une rente entière.

Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus (art. 28a al. 1 LAI). Pour cela, le revenu du travail que l'invalidé pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation

équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (art. 16 LPGa). La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 128 V 29 consid. 1 p. 30; 104 V 135 consid. 2a et 2b p. 136). Dans la mesure où ces revenus ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues. Lorsqu'on procède à une évaluation, celle-ci ne doit pas nécessairement consister à chiffrer des valeurs approximatives; une comparaison de valeurs exprimées simplement en pour cent peut aussi suffire. Le revenu hypothétique réalisable sans invalidité équivaut alors à 100%, tandis que le revenu d'invalide est estimé à un pourcentage plus bas, la différence en pour cent entre les deux valeurs exprimant le taux d'invalidité (comparaison en pour cent; ATF 114 V 310 consid. 3a p. 313 et les références; TF 9C\_25/2011 du 9 août 2011 consid. 6.1 et les références). En droit suisse, les critères médico-théoriques ne sont donc pas déterminants. L'invalidité est une notion économique et non médicale, où sont prises en compte les répercussions de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain. Ainsi, le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (cf. TFA I 790/05 du 5 septembre 2006 et les références citées).

**4.** En l'espèce, il est constant que l'assuré a obtenu un certificat fédéral de capacité de gestionnaire du commerce de détail le 30 juin 2009 et que sa capacité de travail est de 100% dans cette activité avec toutefois une diminution de rendement de 20%, compte tenu de son atteinte à la santé (cf. rapport final de l'Office AI du 21 avril 2010). Seule doit donc être examinée la question de savoir si l'évaluation du taux d'invalidité à laquelle a procédé l'office intimé est conforme aux règles légales applicables ainsi qu'aux principes dégagés par la jurisprudence en la matière.

**a)** Le recourant se prévaut d'une part de l'art. 26 al. 1 RAI, dont l'application est préconisée par l'office intimé dans son rapport final du 21 avril 2010 et, d'autre part, du ch. 3035 CIIAI, ce qui le conduit à retenir un taux d'invalidité de 44%, ouvrant le droit à un quart de rente. De son côté, l'intimé a dénié au recourant le droit à une rente d'invalidité au motif que le préjudice économique de 20% subi dans l'exercice de l'activité habituelle était inférieur au seuil ouvrant le droit à une rente d'invalidité. Le litige tient ainsi à la portée qu'il y a lieu de conférer à chacune de ces deux règles.

**b)** L'art. 26 al. 1 RAI, intitulé «absence de formation professionnelle» prévoit que lorsque la personne assurée n'a pu acquérir de connaissances professionnelles suffisantes à cause de son invalidité, le revenu qu'elle pourrait obtenir si elle n'était pas invalide correspond en pour-cent, selon son âge, aux fractions suivantes de la médiane, actualisée chaque année, telle qu'elle ressort de l'enquête de l'Office fédéral de la statistique sur la structure des salaires [suit le tableau des fractions du revenu sans invalidité en fonction de l'âge de l'assuré].

Selon la jurisprudence, la loi s'interprète en premier lieu selon sa lettre (cf. ATF 132 V 321 consid. 6.1). Une interprétation littérale du texte de l'art. 26 RAI, incluant son intitulé, ne souffre d'aucune ambiguïté; cette disposition n'est applicable qu'en cas d'absence de formation professionnelle suffisante (al. 1) ou de formation inachevée (al. 2) à cause de l'invalidité. Le recourant ne rentre clairement pas dans ces deux cas de figure dès lors qu'il n'est pas contesté qu'il a terminé avec succès une formation dans une profession réputée adaptée à ses limitations fonctionnelles, qu'il est à même d'exercer au taux de 80% depuis le mois d'août 2009. A cet égard, il importe peu que l'office intimé ait suggéré dans son rapport final du 21 avril 2010 l'application de cette norme, qu'il a du reste formellement écartée dans la décision dont est recours. On observe par ailleurs que l'art. 26bis RAI n'entre pas non plus en considération en l'espèce, dans la mesure où il règle l'évaluation de l'invalidité d'assurés en cours de formation.

Ainsi, on ne saurait attribuer à l'art. 26 al. 1 RAI la portée que le recourant entend lui conférer.

**c)** Subsiste néanmoins la question de la teneur du ch. 3035 CIIAI, selon lequel les invalides de naissance ou précoces sont des assurés qui présentent une atteinte à la santé depuis leur naissance ou leur enfance et n'ont pu, de ce fait, acquérir des connaissances professionnelles suffisantes. Entreraient dans cette catégorie, non seulement toutes les personnes qui, en raison de leur invalidité, n'ont pu terminer aucune formation professionnelle, mais aussi les assurés qui ont commencé, et même éventuellement achevé [tel le recourant], une formation professionnelle mais qui étaient déjà invalides au début de cette formation et qui, de ce fait, ne peuvent prétendre aux mêmes possibilités de salaire qu'une personne non handicapée ayant la même formation.

Destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales, les circulaires, directives ou instructions de l'administration, en particulier de l'autorité de surveillance, visent à unifier, voire à codifier la pratique des organes d'exécution. Elles ont notamment pour but d'établir des critères généraux d'après lesquels sera tranché chaque cas d'espèce et cela aussi bien dans l'intérêt de la praticabilité que pour assurer une égalité de traitement des ayants droit. Ces directives n'ont d'effet qu'à l'égard de l'administration. Elles ne créent pas de nouvelles règles de droit et donnent le point de vue de l'administration sur l'application d'une règle de droit et non pas une interprétation contraignante de celle-ci. Ainsi, le Tribunal fédéral des assurances en contrôle librement la légalité et doit s'en écarter dans la mesure où elles établissent des normes qui ne sont pas conformes aux dispositions légales applicables (ATF 132 V 321 consid. 3.3 et les références).

Le recourant se fonde sur la deuxième phrase du ch. 3035 CIIAI selon laquelle, même en ayant achevé une formation professionnelle, il subit en raison de son handicap un préjudice économique, qu'il demande à l'office intimé de compenser. On relèvera en premier lieu que toute

autorité appelée à appliquer le droit se doit de respecter les principes de la primauté de la loi et de la hiérarchie des normes, faute de quoi elle s'exposerait à violer le principe de l'interdiction de l'arbitraire et de la légalité ancré à l'art. 5 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101). Dans la hiérarchie des normes en droit suisse, la circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI) est un texte situé au-dessous de la loi, peu importe ici qu'il s'agisse d'une loi au sens formel ou non. Elle ne saurait donc contrevenir à l'énoncé clair de l'art. 26 al. 1 RAI ni en élargir la portée. Dépourvue de caractère contraignant, elle n'a d'effet qu'à l'égard de l'administration et ne saurait créer de nouvelles règles de droit. On observe en outre que le ch. 3035 CIIAI renvoie à l'exemple donné au pied du ch. 3024 de la même circulaire, lequel opère un retour au cas d'application de l'art. 26 RAI dès lors qu'il a trait à l'absence de formation professionnelle suffisante, hypothèse qui ne correspond pas à la situation du recourant, comme il en convient d'ailleurs. De ce qui précède, il résulte déjà que la teneur du ch. 3035 CIIAI n'est pas conforme à l'art. 26 RAI en tant qu'elle excède le champ d'application de cette disposition réglementaire. A cela s'ajoute que ce constat paraît avoir déjà été dressé par le Tribunal fédéral. En effet, s'agissant de l'évaluation de l'invalidité d'un assuré qui venait d'achever sa formation professionnelle initiale, le Tribunal fédéral a jugé que le cas relevait de la règle générale de l'art. 16 LPGA et non de l'art. 26 RAI (cf. TF 9C\_298/2007 du 5 juin 2008, dont la situation de fait présente plusieurs similitudes avec le cas d'espèce). On ne saurait donc reprocher à l'intimé d'avoir écarté le cas d'application de l'art. 26 RAI, respectivement de s'être abstenu de se rapporter au ch. 3035 CIIAI, pour retenir la méthode ordinaire d'évaluation de l'invalidité.

**d)** Cela étant, comme le Tribunal fédéral l'a retenu dans l'arrêt précité (9C\_298/2007 du 5 juin 2008), dès lors que l'assuré subit une baisse de rendement de 20% dans la profession apprise, laquelle est réputée adaptée et exigible, et qu'il s'agit d'un état de fait somme toute récent, il y a lieu de retenir que le degré d'incapacité de travail (de 20 %) correspond au degré d'incapacité de gain, soit un taux d'invalidité de 20%, lequel n'est pas susceptible d'ouvrir le droit à une rente (art. 28 al. 2 LAI).

Le cas d'espèce est similaire puisque le recourant œuvre depuis le 14 août 2009 au service de l'entreprise G. \_\_\_\_\_ à 80% dans une profession médicalement exigible, étant admis qu'il présente une diminution de rendement de 20% pour une capacité de travail complète. Certes, dans sa lettre du 20 décembre 2010 à l'Office AI, la Dresse W. \_\_\_\_\_ retient une capacité de travail de 60 pour-cent. Force est toutefois de constater que cet avis demeure isolé et qu'il n'est corroboré par aucune autre pièce au dossier constitué, qu'elle soit médicale ou émanant de l'employeur de l'assuré. Dans ses écritures, le recourant ne fait du reste état d'aucune difficulté rendant nécessaire un éventuel réexamen de sa capacité de travail. C'est ainsi à juste titre que l'office intimé a considéré que d'autres mesures professionnelles ne permettraient pas de réduire le préjudice économique. On notera que l'on ne saurait exclure qu'il faille ultérieurement procéder à une révision du cas, si la capacité de travail dans l'activité habituelle, respectivement dans une activité réputée mieux adaptée, venait à connaître une diminution.

**e)** En définitive, la décision entreprise – qui ne contrevient pas au droit fédéral – échappe à la critique, en tant qu'elle refuse l'octroi d'une rente d'invalidité au recourant.

**5. a)** Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté.

**b)** Il reste à statuer sur les frais et les dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36]). En dérogation à 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 soumise à des frais de justice; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-

VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 20 mai 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Un émolument judiciaire de 400 fr. (quatre cents francs) est 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 :

- Service juridique d'Intégration Handicap (pour L. \_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

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).

Le greffier :