

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 14 novembre 2014

Présidence de Mme THALMANN
Juges : Mmes Pasche et Berberat
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

D. _____, à Lausanne, recourant,

et

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

Art. 6ss et 16 LPGA ; 4 et 28 LAI

E n f a i t :

A. Le 29 avril 2003, D. _____ (ci-après: l'assuré ou le recourant), né en 1970, a déposé une demande de prestations AI pour adultes (orientation ou reclassement professionnel). Il a exercé l'activité de grutier jusqu'en octobre 2002. Il exposait avoir été victime d'une chute survenue sur son lieu de travail avec crise d'épilepsie ainsi que d'une récurrence, de sorte qu'il souhaitait changer de profession pour des motifs de sécurité.

En réponse à un courrier que lui avait adressé la CNA le 18 octobre 2002, l'employeur de l'assuré au moment de l'accident, E. _____ SA, a indiqué que le salaire horaire de base de l'assuré était de 30 fr. 03, auquel devaient être ajoutés l'indemnité de vacances de 3 fr. 20 et le 13^{ème} salaire de 2 fr. 77, l'horaire de travail hebdomadaire étant de 42,5 heures.

Dans un rapport du 21 février 2003, le Dr H. _____, médecin assistant au Service de neurologie du CHUV, mentionnait notamment ce qui suit:

“Par la présente nous vous communiquons que l'assuré susnommé, souffre d'une épilepsie partielle complexe symptomatique, suite à un TCC survenu en octobre 2002, pendant le travail.

A ce stade, le patient n'ayant pas supporté un premier traitement proposé (Tegretol), nous ne pouvons encore considérer l'épilepsie comme contrôlée.

Nous avons introduit un 2^{ème} traitement (Dépakine), que nous allons réévaluer dans les prochaines semaines. A ce stade, nous déconseillons la reprise du travail sur les grues, jusqu'à nouvel avis.

Nous avons discuté avec le patient pour le motiver à essayer d'envisager, entre-temps, une formation professionnelle afin d'approfondir ses connaissances actuelles ou bien d'évaluer la possibilité d'une réinsertion professionnelle.”

Dans un certificat médical du 14 mai 2003, le Dr A. _____, médecin généraliste, mentionnait une incapacité de travail inchangée de son patient à 50 % dans l'activité habituelle de grutier.

Le Dr H._____, dans un rapport médical du 15 mai 2003, estimait que l'assuré se trouvait en incapacité de travailler à 100 % à compter du 2 octobre 2002 pour une durée indéterminée, des mesures professionnelles étant indiquées dans la mesure où l'exercice d'une autre activité que celle de grutier, soit une activité ne comportant pas de danger lors de chutes, était exigible à 100%.

Le 16 juin 2003, la Dresse L._____, spécialiste en médecine interne, a également posé le diagnostic d'épilepsie partielle complexe symptomatique post TCC (novembre 2002) avec une incapacité de travail de l'assuré à 100 %, la capacité de travail de celui-ci pouvant toutefois être améliorée par des mesures médicales et des mesures professionnelles étant par ailleurs indiquées.

Dans un « Questionnaire pour l'employeur » complété le 17 juillet 2003, la société E._____ SA a notamment indiqué à l'Office AI que le contrat de travail de l'assuré avait été résilié et que ce dernier avait exercé sa profession de grutier à raison de 42,5 h. par semaine (soit 8,5 h. de travail par jour à raison de cinq jours travaillés par semaine) et que sans atteinte à la santé, l'intéressé serait rémunéré au tarif horaire de 36 francs.

Dans un rapport médical du 18 décembre 2003, le Dr V._____, spécialiste en neurologie, exposait ce qui suit :

"[...]"

RESUME DU CAS ET APPRECIATION

Sur la base des éléments à notre disposition, il ne fait guère de doute que M. D._____ a été victime le 2.10.2002 d'une première crise comitiale généralisée convulsive tonico-clonique de type grand mal.

En l'absence de témoin et d'un souvenir précis des circonstances de l'événement de la part du patient, il ne sera vraisemblablement jamais possible de déterminer avec probabilité ou certitude s'il s'est agi d'une crise comitiale ayant entraîné la chute dans la fouille ou d'une crise comitiale survenue secondairement à un TCC mineur

secondaire à une chute accidentelle dans la fouille. Les neurologues du CHUV ont estimé que l'absence de toute crise comitiale préalable était un argument plutôt en faveur d'une épilepsie post-traumatique, mais cela ne saurait être affirmé étant donné qu'on sait bien qu'une première crise comitiale peut survenir à tout moment, même s'il n'y a pas d'explication claire à sa survenue. La normalité des différents EEG ainsi que des différents examens neuroradiologiques ne permet également pas de trancher. En conséquence, je pense qu'il faut admettre que l'origine primaire ou secondaire de cette première crise comitiale ne peut être déterminée actuellement.

En ce qui concerne le traitement, il n'y a lieu pour le moment que de poursuivre le traitement de Dépakine 500 2 x 1 cpr./j. pour une période d'au moins deux ans. On pourra ensuite déterminer si le traitement peut être progressivement diminué, voire arrêté ou doit être poursuivi. Ceci sera décidé par les neurologues du CHUV qui suivent le patient.

Pour ce qui est de l'activité professionnelle, il est clair que ce patient peut normalement travailler à l'exception de son activité préalable de grutier, de machiniste d'une activité nécessitant des déplacements professionnels à l'aide d'un véhicule et dans toute activité se déroulant en hauteur ou à risque de blessure grave en cas de récurrence d'une perte de connaissance. Pour les éléments précités, on doit admettre qu'il existe une contre-indication définitive à l'activité de grutier et de machiniste. Il y a donc indication à un recyclage aussi rapide que possible du patient dans une activité ne nécessitant pas la conduite d'un véhicule de chantier, un travail en hauteur, la conduite de véhicules pour raisons professionnelles et dans une activité n'étant pas à risque de blessure majeure (n'importe quel travail en hauteur ou devant une machine broyeuse, etc.) en cas de nouvelle perte de connaissance."

Selon une note interne établie le 17 février 2004, l'assuré a fait part à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI, l'Office AI ou l'intimé) de son intention d'entamer une reconversion dans la profession de poseur de sols, en particulier poseur de parquets.

Par décision du 4 mai 2004, l'Office AI a informé l'assuré de la prise en charge des frais d'orientation professionnelle auprès de l'entreprise M. _____ SA à [...] du 3 mai 2004 au 30 juin 2004.

Au terme d'un rapport intermédiaire du 8 juillet 2004, l'OAI a pris en charge une mesure de reclassement professionnel de l'assuré sous la forme d'un apprentissage de poseur de sols, option parquets à plein temps du 1^{er} juillet 2004 au 31 juillet 2007 auprès de l'agent d'exécution M. _____ SA. L'Office AI en a informé l'intéressé par décision du 13 juillet 2004.

Dans un rapport final du 26 novembre 2007, l'Office AI a constaté ce qui suit :

“Nous avons rencontré notre assuré le 9 octobre 2007 afin de discuter avec lui de sa situation car il arrivait au terme de son apprentissage de poseur de sols, option parquets. Malheureusement, 6 mois avant les examens finaux, des problèmes importants au niveau des pieds n'ont pas permis à M. D. _____ de terminer sa formation dans de bonnes conditions.

Dès lors, il n'est parvenu à valider que la partie théorique, échouant la partie pratique. Dans l'idée de repasser cet examen, notre assuré demandait, en juillet 2007, une prolongation de la mesure. Cependant, ses problèmes de santé ayant pris de l'ampleur, il ne lui a plus été possible de travailler et l'assuré est en arrêt complet de travail depuis le 6 août 2007.

Après avoir contacté plusieurs médecins, l'assuré nous a indiqué que c'est finalement le Dr. F. _____ de [...] qui a posé le diagnostic. Il s'agit donc de questionner ce médecin afin de déterminer les limitations fonctionnelles, la capacité de travail et si l'activité de poseur de revêtement de sols est vraiment adaptée.

Notre intervention n'étant momentanément plus justifiée, nous archivons provisoirement ce dossier.”

Dans un rapport médical du 16 janvier 2008, le Dr F. _____, spécialiste en rhumatologie a posé le diagnostic ayant des répercussions sur la capacité de travail de rhumatisme psoriasique avec enthésite des talons et arthrose des pieds depuis 2006 environ. Ce médecin estimait que l'incapacité de travail était de 100 % dès le 8 novembre 2007 dans l'activité de parqueteur, profession qui n'était plus exigible compte tenu de l'atteinte à la santé. Le Dr F. _____ était cependant d'avis que l'exercice d'une activité adaptée (p. ex. bureau, magasinier léger, technique, informatique sans contraintes sur les genoux et les pieds) restait exigible à 100 % dès mars 2008 environ. Dans son rapport du 11 avril 2008, ce praticien a précisé qu'il fallait éviter trop de contraintes sur les membres inférieurs, le travail en terrains irréguliers et la station debout exclusive. Il a constaté une amélioration de l'état de santé de l'assuré et estimé qu'il pouvait reprendre à 100% son activité habituelle en relevant que l'on pouvait craindre une incapacité en cas de récurrence des signes inflammatoires et qu'idéalement, il faudrait un changement d'activité.

Dans un avis médical du 28 mai 2008, le Dr K. _____ du SMR mentionnait notamment ce qui suit:

“Sous traitement de Humira (anti-TNF-alpha) les symptômes du rhumatisme psoriasique ont disparu.

Vu la situation (risque de récurrence/aggravation), l'assuré devrait néanmoins effectuer une activité qui épargne les articulations des genoux, des pieds et le dos.

LF : pas de travaux répétés en position accroupie ou à genoux, montée et descente répétées d'échelles, station debout prolongée, port de charge > 15 kg.”

Par communication du 12 mars 2009, l'OAI a informé l'assuré de la prise en charge des frais d'orientation professionnelle auprès du centre EPI (Etablissements publics pour l'intégration), section OSER Tertiaire à [...] du 12 avril 2009 au 10 mai 2009. Cette mesure a ensuite été prolongée du 11 mai 2009 au 5 juillet 2009, selon communication du 6 mai 2009.

Dans un rapport du 29 juin 2009, l'OAI a indiqué notamment ce qui suit :

“Notre assuré arrive au terme de sa période d'orientation. Après plusieurs stages très positifs, une solution de reclassement en tant que conseiller en revêtement de sols, diplômé SolSuisse/ISP aurait pu être mise en place, au moyen d'un stage pratique de l'ordre de 12 à 18 mois + 6 blocs de 2 à 3 jours de cours à l'Ecole de la Construction de Tolochenaz (voir notre d'entretien du 29.06.09). M. I. _____ aurait été disposé à prendre l'assuré en stage pour la part pratique. Au moment de finaliser ce projet: coup de théâtre, l'assuré dit s'être inscrit pour le brevet fédéral, tout en sachant que l'AI ne participerait probablement pas à ce type de reclassement. L'assuré dit avoir les moyens de se subventionner lui-même, et envisage de suivre les cours à Fribourg en espérant trouver une place de stagiaire chez C. _____ — dans l'idée de vendre des machines de chantier, grues et autre. Il n'écoute pas nos mises en garde et est conscient qu'il devra probablement tout financer lui-même.

L'assuré est grutier à la base, il n'a pas de CFC et s'il lui est possible de suivre les cours du brevet, il ne peut pas en passer les examens. Cette option n'est ni simple ni adéquate et ne respecte pas le principe d'équivalence, nous ne le cautionnons par conséquent pas; l'assuré pour sa part veut constituer un dossier et demander un droit d'échange.

Pour l'heure, il n'y a pas de suite à la mesure qui prend fin le 5 juillet prochain et nous restons dans l'attente de la demande de l'assuré ainsi que du rapport des EPI ; la question du droit d'échange devra être soumise au service juridique."

Dans un rapport d'observation établi le 6 juillet 2009, le chef de secteur aux EPI a relevé la possibilité pour l'assuré de réintégrer le circuit économique ordinaire compte tenu d'une capacité de travail entière (rendement normal sur un plein temps), l'orientation retenue au terme du stage suivi étant celle de technico-commercial en revêtements de sols.

Par projet de décision du 18 février 2010, l'OAI a fait part à l'assuré de son intention de lui refuser le droit à des mesures professionnelles et à la rente. A la suite de l'opposition de l'assuré, il a confirmé ce projet par décision du 17 juin 2010 en considérant notamment ce qui suit :

- “• Par décision du 13.07.2004, vous avez débuté un apprentissage de poseur de sols, option parqueteur et à la suite de problèmes de santé, vous n'avez pu terminer votre formation en raison d'une nouvelle atteinte à la santé.
- Les renseignements médicaux en notre possession mettent en évidence les limitations suivantes : pas de travaux répétés en position accroupie ou à genoux, montée et descente répétées d'échelles, station debout prolongée, pas de port de charges au-delà de 15 kg, inapte à tous travaux en hauteur comportant un risque de chute ainsi qu'aux activités comportant le risque d'être happé par une machine. Selon nos constatations, vous êtes réadapté(e) professionnellement de manière appropriée. D'autres mesures ne sont pas nécessaires.
- Un stage d'orientation professionnelle auprès de l'EPI à [...] est mis en place, puis un stage en tant qu'agent technico-commercial.
- En juin 2009, vous avez renoncé à la proposition de reclassement qui vous a été faite, pour une formation en emploi en tant que conseiller en revêtements de sols, diplômé SolSuisse/ISP, formation conseillée par les professionnels de la branche. A la place, vous avez préféré une alternative, [sur] laquelle l'assurance-invalidité ne peut entrer en matière.
- Vu ce qui précède, nous avons procédé au [calcul du] préjudice économique comme suit :

Sans atteinte à la santé, vous auriez pu prétendre à un salaire de CHF 78'912.- en 2009 (salaire 2003 indexé à 2009 en tant que grutier). Après reclassement en tant que conseiller en revêtements

de sols, diplômé SolSuisse/ISP, vous auriez pu prétendre, après une formation pratique en entreprise et cours théoriques, à un salaire débutant de CHF 70'200.- et un salaire de CHF 79'300.- par an après cinq années de pratique (indications selon enquête et chiffres fournis par les EPI, [...]).”

Le 9 août 2010, D. _____ a recouru contre cette décision en concluant principalement à sa réforme en ce sens qu'il peut prétendre, à titre de mesure professionnelle, à la prise en charge d'une formation d'agent technico-commercial d'une durée de deux ans ponctuée par l'obtention du brevet et subsidiairement à l'annulation de la décision attaquée, la cause étant renvoyée à l'autorité intimée pour nouvelle instruction et/ou décision dans le sens des considérants.

Par arrêt du 30 novembre 2011 (CASSO AI 276/10 - 555/2011), la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a admis le recours interjeté par l'assuré et annulé la décision du 17 juin 2010 de l'OAI en renvoyant le dossier de la cause à cet office afin qu'il procède au calcul du montant des frais à prendre en charge puis rende une nouvelle décision. Il ressort en particulier ceci de cet arrêt de renvoi :

“[...]

vu le recours déposé le 9 août 2010 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par D. _____, concluant, avec suite de frais et dépens, principalement à la réforme de la décision attaquée en ce sens qu'il peut prétendre, à titre de mesure professionnelle, à la prise en charge d'une formation d'agent technico-commercial d'une durée de deux ans ponctuée par l'obtention du brevet, et subsidiairement à l'annulation de cette décision, la cause étant renvoyée à l'OAI pour complément d'instruction et/ou nouvelle décision,

vu la réponse de l'OAI du 22 novembre 2010 concluant au rejet du recours,

vu les pièces produites par le recourant à la suite de l'audience d'instruction tenue le 5 septembre 2011,

vu la lettre du 18 octobre 2011 de l'OAI - se référant à la communication du 17 octobre 2011 de son service de réadaptation selon lequel les pièces produites permettent de conclure que le recourant remplit les conditions du droit d'échange, ce service venant d'apprendre que la Société suisse des cadres techniques ANAVANT avait accepté que le recourant se présente aux examens de brevet car il possédait les prérequis minimaux - préavisant pour l'admission du recours en ce sens que la décision du 17 juin 2011

[recte : 2010] est annulée, le dossier étant renvoyé à l'OAI pour calcul du montant à prendre en charge plus nouvelle décision,

vu les lettres des 27 octobre 2011 et 29 novembre 2011 du recourant déclarant se ranger au préavis de l'OAI et demandant qu'il soit statué sur les dépens,

vu les pièces du dossier,

attendu que le recours, interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée, 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 830.11]),

qu'il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable à la forme;

attendu que le complément d'instruction suite à l'audience du 5 septembre 2011 a permis d'établir notamment que le recourant possédait les prérequis nécessaires à l'obtention d'un brevet fédéral,

que c'est essentiellement parce que l'OAI disposait d'informations contraires qu'il a mis fin aux mesures de reclassement,

que, modifiant ses conclusions, l'OAI, admettant que le recourant remplit les conditions du droit d'échange, a conclu dès lors à l'admission du recours et à l'annulation de la décision, le dossier lui étant renvoyé pour calcul du montant à prendre en charge, puis nouvelle décision,

que le recourant a adhéré à cette proposition en procédure,

qu'en conséquence, il y a lieu d'admettre le recours et d'annuler la décision attaquée, la cause étant renvoyée à l'OAI pour calcul du montant à prendre en charge, puis nouvelle décision; [...]"

Par communication du 30 janvier 2012 établie sur la base d'un rapport final du 30 janvier 2012 de sa Division réadaptation, l'Office AI a informé l'assuré qu'il prendrait en charge comme suit les coûts ayant été engagés pour le projet de la formation de conseiller en revêtements de sols, ainsi que pour le suivi d'un cours de conseiller en revêtements de sols, d'une durée de dix-huit mois :

"Frais théoriques pour la formation de conseiller en revêtement de sols (18 mois)

1) formation pratique au sein de l'entreprise M. _____

Agent d'exécution :

M. _____ SA
Rue [...]
 [...]

[...]

Indemnités journalières : Article 22 LAI du 5 juillet 2009 au 4 janvier 2011 (18 mois)

Frais de déplacement : Abonnement mensuel TL Zone 1: CHF 66.-

Total des frais pour 18 mois: CHF 1'188.-

Viatique : selon l'article 90 RAI, lettre B (5 jours par semaine)

2) formation de conseiller en revêtements de sols/Suisse/ISO de 6 X 4 jours sur 4 mois, correspondant à 120 leçons environ

Agent d'exécution : Fédération vaudoises des Entrepreneurs

En Riond-Bosson
1131 Tolochenaz

T021 802 88 98

Horaire : 6 X 4 jours, soit 24 jours

Coût: CHF 2'900.-

Ecolage: CHF 540.-

Examens: CHF 1'300.-

Total des frais: CHF 4'740.-

Frais de déplacement: trajets aller-retour Lausanne-Tolochenaz CHF 13.20

Total des frais pour 24 jours: CHF 316.80

Viatique: selon l'article 90 RAI, lettre B

Frais réels pour la formation d'agent technico-commercial afin d'obtenir le brevet fédéral

Agent d'exécution : Centre de perfectionnement interpersonnel Route des Grives
1763 Granges-Paccot
026 305 27 60

Horaire: Mercredi soir (18h00-21h30) samedi (8h00-16h00)

Indemnités journalières :	Selon l'article 22 LAI de septembre 2009 à septembre 2011
Coût:	Brevet ATC CHF 11'900.- Préparation examens modulaires : CHF 540.- Examens ReForm: CHF 900.- Préparation examens du brevet: CHF 2'000.- Examen du brevet : CHF 1'900.- Total des frais : CHF 17'240.-
Frais de déplacement:	Abonnement mensuel Lausanne TL: CHF 66.- (X 21 mois) Trajet aller-retour Lausanne-Fribourg CHF 28.60 Total des frais: CHF 4'547.40- + CHF 1'386.-, soit un montant total de CHF 5'933.40.
Viatique :	Selon l'article 90 RAI, lettre B (54 jours plein)

Pour les indemnités journalières, vous recevez une décision séparée. Pour toutes les questions concernant l'indemnité journalière, nous vous prions de vous adresser directement à la caisse de compensation Caisse de Compensation 110 Fédération Patronale Vaudoise, 1001 Lausanne. Le droit à l'indemnité journalière subsiste tant que la mesure de réadaptation est effectivement exécutée."

Par communication du 26 mars 2012, l'OAI a informé l'assuré qu'il lui octroyait une mesure de placement sous la forme d'un conseil et d'un soutien pour la recherche d'un emploi par un(e) coordinateur(trice) emploi.

Il résulte d'une « Note 1^{er} entretien placement » établie à la suite d'une entrevue le 20 avril 2012 entre l'assuré et une coordinatrice emploi de l'OAI notamment ce qui suit :

"Divers et remarques

Nous rencontrons l'assuré et lui présentons l'aide au placement ainsi que les mesures que nous pouvons mettre à disposition. Celui-ci est en train de suivre une formation dans le management d'entreprise qu'il finance lui-même. Cette formation devrait se terminer d'ici la fin de l'année. Il va nous transmettre ses documents de candidature (dossier complet, etc....). N'a pas autrement de cibles professionnelles. Nous l'invitons cependant à prendre contact avec son réseau (connaît des gens dans le domaine du bâtiment) afin de viser des postes comme chef de projet. De bonne présentation, cet

assuré est à l'aise dans la communication mais n'arrive pas à trouver sa voie. Nous allons de notre côté, le soutenir dans ses RE [recherches d'emploi] en utilisant les moyens mis à notre disposition."

Le 4 juillet 2013, la coordinatrice emploi de l'Office AI a informé l'assuré de la fin de la mesure d'aide au placement octroyée le 26 mars 2012. Il ressort ce qui suit d'un rapport final établi le même jour :

"En référence à la mesure d'aide au placement accordée le 26 mars 2012, nous vous informons de la fin de notre intervention pour la raison suivante :

Délai raisonnablement échu

Nous avons rencontré l'assuré en date du 20 avril 2012 et lui avons clairement expliqué en quoi consistait l'aide au placement. Celui-ci effectuait en parallèle une formation dans le domaine du management d'entreprise, et ne savait pas concrètement dans quel domaine se diriger. Le 17 août 2013 nous lui avons proposé de le mettre en contact avec une entreprise de placement pour un mandat qui nous a été transmis pour un poste de conseiller en personnel. Notre bénéficiaire s'est présenté mais l'entreprise n'a malheureusement pas donné suite à sa candidature. N'ayant pas reçu de nouvelle de la part de l'assuré nous lui adressons à ce jour, un courrier l'informant de la fin de l'aide au placement en lui précisant toutefois que nous restons à sa disposition si une opportunité d'emploi venait à se profiler, nous pourrions mettre en place un appui financier auprès d'un employeur afin de favoriser un engagement dans l'économie."

Il résulte d'un compte rendu d'un entretien téléphonique du 20 août 2013 entre un collaborateur de l'OAI et l'entreprise P._____ que le salaire que pourrait percevoir une personne au bénéfice du brevet fédéral d'agent technico-commercial dépend de ses expériences passées et de son âge, un jeune pouvant prétendre à un salaire de 4'700 fr. environ et une personne avec beaucoup d'expérience peut prétendre à un salaire entre 6'000 et 7'000 fr., le salaire moyen étant de 5'600 francs. Cette entreprise n'a pas de poste à repourvoir actuellement mais peut engager des conseillers en revêtement de sols, ceux-ci effectuant plusieurs tâches. Ils font les devis, prennent contact avec les fournisseurs et mènent un projet dans son entier. Le salaire d'un conseiller en revêtement de sols et celui d'une personne au bénéfice d'un brevet fédéral ne seront pas forcément différents.

Selon le compte rendu d'un entretien téléphonique du 11 octobre 2013 entre le collaborateur de l'OAI et l'entreprise W._____, une personne qui a effectué une formation en tant que parqueteur, ainsi qu'une formation d'agent technico-commercial, âgé de 43 ans, avec peu ou pas d'expérience dans la vente, pourrait prétendre à un salaire entre 5'000 et 6'000 francs. Une personne avec la formation de conseiller en revêtement de sols pourrait prétendre au même salaire que celui-ci.

L'assuré a informé l'OAI le 14 octobre 2013 qu'il avait obtenu le brevet technico-commercial.

Dans une proposition du 4 juillet 2013 du service juridique de l'OAI, il était prévu de poser au service de la réadaptation professionnelle les questions suivantes:

- “1. L'assuré remplit-il les conditions de l'art. 17bis RAI, pour le suivi du cours de conseiller en revêtements de sols/Suisse/ISO (y compris éventuel jour de devoir à domicile — ch. 1008 CIJ) et aurait-il droit aux jours isolés pour la 2^{ème} partie de la formation simple et adéquate (ISO)?
2. Est-ce réellement 4 mois de cours de sols/Suisse/ISO, du fait que la formation se termine théoriquement en septembre 2012 (page 1 du rapport final REA du 30.01.2012)?
3. L'assuré a-t-il réussi son brevet fédéral?
4. A la fin des mesures professionnelles (2011 ou 2012) quel est le RS en tant que grutier et le RI pour la formation proposée par l'AI ainsi qu'avec le brevet fédéral ?”

Dans un rapport final établi le 14 octobre 2013 le spécialiste en réinsertion professionnelle a répondu ce qui suit:

- “1) La formation théorique de conseiller en revêtements de sols/Suisse/ISO aurait dû avoir lieu pendant la formation pratique auprès de M._____ SA, période pendant laquelle il aurait bénéficié d'indemnités journalières.
- 2) Cette information m'avait été donnée par la Fédération vaudoise des entrepreneurs. Je n'ai aucune raison de remettre en question les informations obtenues.

- 3) Selon entretien téléphonique du 14 octobre, il est au bénéfice de son brevet fédéral d'agent technico-commercial.
- 4) RS: selon rapport du 26 avril 2004, Monsieur D. _____ percevait, en 2003, un salaire de Fr. 72'875.- en tant que grutier. Ce montant indexé à 2012, nous obtenons un RS de Fr. 81'608.17.

En tant que conseiller en revêtement de sols, Monsieur D. _____ pourrait percevoir un salaire moyen d'environ Fr. 79'300.- après 5 ans de pratique (salaire retenu dans notre rapport du 24 novembre 2009)

Sources M. _____ SA

Avec le brevet fédéral d'agent technico-commercial, il pourrait obtenir un salaire moyen de Fr. 72'800.-. L'entreprise m'informe qu'il pourrait percevoir un salaire similaire en tant que conseiller en revêtement de sols.

Sources : P. _____ à [...]

Selon W. _____, un agent technico-commercial avec peu d'expérience dans le domaine de la vente, âgé de 43 ans, pourrait prétendre à un salaire moyen de CHF 5'500.- X 13, soit un salaire annuel de CHF 71'500.-. Il percevrait un salaire identique en tant que conseiller en revêtement de sols."

Par projet de décision du 3 décembre 2013 puis décision rendue le 30 janvier 2014, l'OAI a constaté que les mesures professionnelles étaient arrivées à leur terme et a rejeté la demande de rente en considérant notamment ce qui suit :

"Résultat de nos constatations :

Ancien grutier, vous aviez dû interrompre votre reclassement de parqueteur en voie CFC, peu avant la fin de votre formation en raison d'une nouvelle atteinte à la santé.

Selon les renseignements médicaux en notre possession, une capacité de travail est entière dans une activité adaptée sans danger lors de chute, et qui épargne les articulations des genoux, des pieds et le dos.

Suite à une orientation, vous avez proposé la formation de technico-commercial.

A la suite d'un stage au sein de l'entreprise M. _____ SA, nous avons proposé une formation pratique au sein de cette entreprise, en tant que conseiller en revêtements de sols, ainsi que la formation théorique de conseiller en revêtements de sols/Suisse/ISO.

Cependant, vous avez opté de vous inscrire au brevet fédéral (cf. communication du 30 janvier 2012). En octobre 2013, vous nous

informiez avoir obtenu votre brevet fédéral d'agent technico-commercial.

Au vu de ce qui précède, vous êtes reclassé à satisfaction.

Sans atteinte à la santé, vous auriez pu prétendre en qualité de grutier, à un revenu annuel de CHF 81'608.17 (en 2003, vous perceviez un salaire de CHF 72'875.-, lequel revenu est indexé à 2012).

En tant que conseiller en revêtement de sols, vous pourriez prétendre à un revenu invalide moyen entre CHF 71'500.00.- et CHF 79'300.- après 5 ans de pratique (selon renseignements pris auprès de différentes entreprises [...] et environs). Avec le brevet fédéral d'agent technico-commercial, vous pourriez être en mesure de réaliser un salaire moyen de CHF 72'800.-, salaire similaire en tant que conseiller en revêtements de sols, selon renseignements pris auprès d'une entreprise, région [...].

Au vu de ce qui précède, le revenu moyen d'invalide auquel vous pouvez raisonnablement prétendre est au moins aussi élevé que celui que vous avez réalisé avant votre atteinte à la santé.

Dès lors, le droit à une rente n'est pas ouvert."

B. Par acte du 1^{er} mars 2014, D. _____ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre cette décision en concluant à l'octroi d'une rente AI basée sur un taux d'invalidité de 60 %. Il expose qu'en réalité, le revenu sans invalidité devrait être de l'ordre 100'000 fr. par an en lieu et place du montant de 81'608 fr. retenu par l'OAI. De plus, en tant que conseiller en revêtements de sols, le revenu auquel il pourrait prétendre s'élèverait à 57'400 fr., selon les données de l'Office Fédéral de la Statistique (OFS). Le recourant estime en outre présenter des limitations à 40 %.

Dans sa réponse du 8 mai 2014, l'OAI a conclu au rejet du recours.

Dans le délai imparti, le recourant n'a pas déposé de réplique.

E n d r o i t :

1. a) 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'assurance-invalidité, à moins que la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 et 58 LPGA, les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné. 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 a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent. Respectant pour le surplus les autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), il est recevable.

b) Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (cf. art. 93 let. a 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 (ATF 131 V 164; 125 V 413 consid. 2c, et 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

b) La question litigieuse porte sur le droit éventuel du recourant à une rente AI.

3. a) Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et

4 al. 1 LAI). 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 (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA 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 qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. L'art. 7 al. 2 LPGA, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2008, n'a pas modifié les notions d'incapacité de travail, d'incapacité de gain ni d'invalidité (cf. ATF 135 V 215 consid. 7). Sur le fond, la définition de l'invalidité est restée la même.

b) Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes :

- sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles;
- il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable;
- au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins.

L'art. 28 al. 2 LAI prévoit que le droit à la rente est échelonné, en ce sens que l'assuré a droit à un quart de rente de l'assurance-invalidité pour un taux d'invalidité de 40 % au moins, à une demi-rente pour un taux d'invalidité de 50 % au moins, à trois quarts de rente pour un taux d'invalidité de 60 % au moins et à une rente entière pour un taux d'invalidité de 70 % au moins.

4. a) Pour pouvoir fixer le degré d'invalidité, l'administration - en cas de recours, le tribunal - se base sur des documents médicaux, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle proportion et dans quelles activités elle est incapable de travailler (ATF 125 V 256 consid. 4 ; TF 9C_83/2013 du 9 juillet 2013, consid. 4.2). En outre, les renseignements fournis par les médecins constituent une base importante pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigible de la part de la personne assurée (ATF 125 V 256 consid. 4, 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c, 105 V 156 consid. 1; RCC 1980 p. 263; Pratique VSI 2002 p. 64; TF 9C_58/2013 du 22 mai 2013 op. cit., I 312/2006 du 29 juin 2007, consid. 2.3 et TFA I 274/2005 du 21 mars 2006, consid. 1.2).

b) L'assureur social - et le juge des assurances sociales en cas de recours - doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse de celles-ci (art. 61 let. c LPGA). Dans le domaine médical, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuves, quelle qu'en soit la provenance, avant de décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (TF 9C_168/2007 du 8 janvier 2008, consid. 4.2).

Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut liquider l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre, ceci en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante (ATF 126 V 353 consid. 5b; TF 9C_137/2013 du 22 juillet 2013, consid. 3.1, 9C_1001/2012 du 29 mai 2013, consid. 2.2 et 9C_418/2007 du 8 avril 2008, consid. 2.1). C'est ainsi qu'il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants 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 de la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (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 bien 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 comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1, 125 V 351 consid. 3a et la référence citée; TF 9C_205/2013 du 1^{er} octobre 2013, consid. 3.2, 9C_137/2013 du 22 juillet 2013, op. cit., 9C_66/2013 du 1^{er} juillet 2013, consid. 4, 9C_603/2009 du 2 février 2010, consid. 3.1, 8C_658/2008 et 8C_662/2008 du 23 mars 2009, consid. 3.3.1).

c) Enfin, dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde généralement sa décision sur des faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération. En droit des assurances sociales, il n'existe pas de principe selon lequel le juge ou l'administration devrait, en cas de doute, statuer en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et les références).

5. En l'espèce, sur le plan médical, le diagnostic d'épilepsie partielle symptomatique a été posé par le Dr H._____ avec pour conséquence une incapacité de travail totale dans l'activité de grutier mais une capacité de travail entière dans une activité ne présentant pas de danger de chutes, avis partagé par le Dr V._____. Ce praticien ajoutait qu'il fallait éviter une activité nécessitant des déplacements professionnels à l'aide d'un véhicule ou se déroulant en hauteur ou à risque de blessure grave en cas de récurrence de perte de connaissance. Le diagnostic de rhumatisme psoriasique avec enthésite des talons et arthrose des pieds a en outre été posé par le Dr F._____ qui estime aussi

qu'une activité adaptée est pleinement exigible, dite activité devant éviter trop de contraintes sur les membres inférieurs, le travail en terrains irréguliers et la station debout exclusive. Le Dr K._____ conclut également à une capacité de travail entière dans une activité ne comportant pas de travaux répétés en position accroupie ou à genoux, de montée et descente répétées d'échelles, de station debout prolongée ou de port de charge supérieure à 15 kg.

Les médecins sont ainsi unanimes quant à une exigibilité entière dans une activité adaptée. Il n'y a aucun rapport médical infirmant cette conclusion.

Le recourant n'apporte aucun élément selon lequel la profession d'agent technico-commercial dans laquelle il a été reclassé ne serait pas adaptée à ses limitations fonctionnelles.

Force est dès lors d'admettre que sa capacité de travail est entière dans cette profession.

6. Sur le plan économique, selon l'art. 16 LPGA, 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. 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 (ATF 130 V 343 consid. 3.4 et 128 V 29 consid. 1; TF 8C_708/2007 du 21 août 2008, consid. 2.1). L'année déterminante est celle de l'ouverture du droit éventuel à la rente (ATF 128 V 174 consid. 4a), soit 2012 en l'espèce.

a) Le revenu sans invalidité doit être déterminé en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'assuré aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé

(ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; TF 9C_501/2009 du 12 mai 2010, consid. 5.2). Il doit être évalué de la manière la plus concrète possible (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1; TF 9C_409/2009 du 11 décembre 2009, consid. 3.1; TF I 1034/2006 du 6 décembre 2007, consid. 3.3.2.1).

En l'espèce, l'OAI s'est à juste titre fondé sur le salaire du recourant avant son atteinte à la santé. Selon les déclarations de l'employeur du recourant E._____ SA, son salaire horaire s'élevait en 2003 à 36 fr. (30 fr. 03 [salaire de base] + 3 fr. 20 [indemnités de vacances] + 2 fr. 77 [13^{ème} salaire]) à raison de 42,5 h. par semaine. Le salaire annuel était alors de 72'875 fr. et atteint 81'608 fr. après indexation en 2012.

C'est ce montant qu'il y a lieu de retenir et non celui de 100'000 fr. tel qu'allégué par le recourant sans l'établir.

b) S'agissant du salaire avec invalidité, celui d'un agent technico-commercial, selon les renseignements obtenus par le spécialiste en réadaptation auprès d'entreprises, est de l'ordre de 71'500 fr. à 79'300 fr. après cinq ans de pratique.

Le recourant allègue un salaire de 57'400 fr., montant qu'il aurait obtenu en consultant le site internet de l'Office fédéral de la statistique mais il ne mentionne pas les paramètres qu'il a introduits de sorte que ce montant ne peut être retenu.

c) Après comparaison de ces revenus, même en prenant le revenu avec invalidité le plus bas, soit 71'500 fr., le droit à la rente n'est pas ouvert, le taux d'invalidité étant alors de 12.39% ($(\{81'608 \text{ fr.} - 71'500 \text{ fr.}\} \times 100) / 81'608 \text{ fr.}$). Le droit à la rente ne serait pas non plus ouvert en retenant le revenu avec invalidité de 57'400 fr. allégué par le recourant (et au demeurant non étayé) ce qui conduirait à un taux d'invalidité de 29.66% ($(\{81'608 \text{ fr.} - 57'400 \text{ fr.}\} \times 100) / 81'608 \text{ fr.}$), arrondi à 30%.

7. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

b) 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'AI 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 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 – qui n'a par ailleurs pas agi avec le concours d'un mandataire professionnel pour la défense de ses intérêts – n'obtenant pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD; cf. art. 61 let. g LPGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 30 janvier 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais de justice, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de D._____.
- 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 :

- D. _____,
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS),

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 :