

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 8 juin 2017

---

Composition : M. MÉTRAL, président  
Mmes Thalmann et Brélaz Brailard, juges  
Greffière : Mme Simonin

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**X.**\_\_\_\_\_, à Yverdon-les Bains, recourant, représenté par Me Sabine Kolly,  
avocate auprès de Procap, Service juridique, à Bienne,

et

**O.**\_\_\_\_\_, à Vevey, intimé.

---

**Art. 6, 7, 8 LPGA, 16, 28 LAI, 26 al. 1 RAI**

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

**A.** X. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...] 1994, a déposé, le 27 avril 2011, une demande pour mineurs tendant à l'octroi de mesures pour une réadaptation professionnelle, auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). Il a indiqué souffrir de dysphasie et d'un retard mental léger et précisé qu'il avait commencé un apprentissage de logistique en août 2010, auprès de l'entreprise J. \_\_\_\_\_ (ci-après également : l'employeur), à [...] (cf. contrat d'apprentissage du 2 juillet 2010, pour la période du 16 août 2010 au 15 août 2013).

K. \_\_\_\_\_, psychologue FSP, a vu l'assuré en consultation les 14 mars et 5 avril 2011. Dans son rapport du 28 avril 2011 au Dr H. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, elle a indiqué que l'assuré se trouvait en échec dans son apprentissage en raison de la théorie. Elle a précisé qu'il avait suivi une scolarité en effectif réduit en 7<sup>ème</sup> et en 8<sup>ème</sup> années et en VSO en 9<sup>ème</sup> année. La psychologue a diagnostiqué une dysphasie séquellaire encore invalidante et un retard mental léger (F70, CIM-10 et sur la base de l'échelle de Wechsler). Elle a exposé que malgré la bonne vitesse de traitement, la réussite aux épreuves practo-gnosiques et aux épreuves exécutives simples, la gravité des difficultés de langage constituait en soi un handicap scolaire ou pour la théorie du Certificat fédéral de capacité (CFC). Ces difficultés entraînaient et étaient couplées à des troubles de la mémoire pour les données complexes, en particulier verbales. La psychologue jugeait adéquat que le patient soit mis au bénéfice d'une formation spécialisée ou d'un soutien significatif, précisant qu'un coaching pour le travail théorique paraissait indispensable. Pour sa part, l'assuré avait signalé des difficultés de compréhension verbale en situation de vie quotidienne et à l'école, qu'il avait de la peine pour toute activité avec une consigne uniquement orale, se sentant plus à l'aise lorsque la démonstration était pratique et qu'il pouvait l'imiter.

Dans son rapport à l'OAI du 11 mai 2011, le Dr H.\_\_\_\_\_ a indiqué que l'assuré avait besoin d'un conseil en orientation spécialisé pour l'aider à trouver un métier adapté en raison de son retard mental et son déficit cognitif qui le menaient à l'échec, précisant qu'il avait besoin d'un travail manuel sans responsabilité ni contrainte cognitive.

Le 16 mai 2011, l'entreprise J.\_\_\_\_\_ et l'assuré ont signé un nouveau contrat d'apprentissage de logisticien de niveau AFP, la formation s'étendant du 16 août 2011 au 15 août 2013.

Par communication du 5 juillet 2011, l'OAI a octroyé à l'assuré une mesure d'orientation professionnelle.

Il ressort d'une note de suivi du service de réadaptation de l'OAI, du 19 juillet 2011, relative à un entretien téléphonique avec le patron d'apprentissage de l'assuré, qu'effectivement ce dernier se trouvait en échec à la fin de sa première année d'apprentissage au niveau théorique, à cause de ses problèmes de dysphasie et de mémoire. Par contre, il se débrouillait très bien pour tout ce qui était pratique. Vu l'échec de la première année, l'assuré avait décidé, en accord avec son patron, de recommencer une formation de logisticien, de niveau AFP (Attestation fédérale de formation professionnelle), le patron estimant que l'assuré avait les capacités de mener à bien cette formation, moyennant un coaching pour la partie théorique.

Par communication du 24 août 2011, l'OAI a pris en charge les frais supplémentaires de formation professionnelle initiale (art. 16 LAI), à savoir des cours d'appui (pour le français, les mathématiques et les branches techniques) du 22 août 2011 au 21 août 2012, à raison de deux heures par semaine, auprès de M. [...], ainsi que les frais de déplacement pour se rendre aux cours professionnels (communication du 25 août 2011). L'assuré a dès lors entamé une formation de logisticien, de niveau AFP, auprès de J.\_\_\_\_\_, le 16 août 2011.

Selon une note de suivi du 26 mars 2012 relative à un entretien téléphonique entre l'OAI et la mère de l'assuré, Mme S.\_\_\_\_\_, ce dernier avait été congédié le jour même par J.\_\_\_\_\_, car il avait manqué le travail à plusieurs reprises, ne se présentant pas du tout ou partant plus tôt, ce qui avait continué malgré une lettre d'avertissement. L'assuré a néanmoins pu reprendre son apprentissage auprès de l'employeur, ce dernier ayant précisé qu'il s'agissait de sa dernière chance (note de suivi du 10 avril 2012).

Lors d'un nouvel entretien téléphonique entre l'OAI et la mère de l'assuré le 24 avril 2012, celle-ci a indiqué que la situation était difficilement gérable, son fils ayant un niveau de raisonnement d'un enfant de 6 à 9 ans, d'après les indications de la psychologue K.\_\_\_\_\_. En effet, selon les constatations de la mère de l'assuré, celui-ci ne se rendait pas compte des impacts négatifs de ses actes. Par exemple, il disait à sa mère qu'il prenait le train pour se rendre sur son lieu de formation, mais ne le prenait pas, malgré le fait que sa mère l'ait amené jusqu'à la gare et lui envoie des SMS pour savoir s'il était bien dans le train. Dès lors la mère de l'assuré doutait du fait qu'il arrive à terminer sa formation.

Par communication du 9 juillet 2012, l'OAI a prolongé la prise en charge des cours d'appuis à raison de deux heures par semaine, au titre de la formation professionnelle initiale (art. 16 LAI), du 22 août 2012 au 15 août 2013.

Le 9 juillet 2012, X.\_\_\_\_\_ a déposé une demande de prestations AI pour adultes, tendant à l'octroi de mesures professionnelles.

Il ressort de plusieurs notes de suivi de l'OAI relatives à des entretiens téléphoniques avec la mère de l'assuré (note du 24 septembre 2012), la psychologue K.\_\_\_\_\_ (note du 25 septembre 2012) et M. [...], le professeur d'appui de l'assuré (notes des 1<sup>er</sup> et 26 novembre 2012), que la formation de ce dernier ne se passait pas bien en raison de difficultés comportementales, l'intéressé manquant le travail, les cours

professionnels et ses cours d'appui et que ses notes chutaient. La psychologue a indiqué que ses troubles étaient conséquents et l'empêchaient de suivre une formation dans l'économie. En effet, il ne se rendait pas compte de la réalité des choses, des conséquences de ses actes et était dans le déni. Selon la psychologue, il conviendrait ainsi de revoir la situation pour aller dans le sens d'une formation dans un centre spécialisé, comme [...].

Dans un avis médical SMR du 7 décembre 2012, le Dr L. \_\_\_\_\_ a relevé qu'après l'échec de la tentative de CFC, celle d'AFP se soldait également par un échec, mais autant en raison d'absentéisme, de non assiduité, de consommation de cannabis que des difficultés cognitives de l'assuré. Il convenait donc de tenter de mettre en œuvre une formation pratique en centre.

Un bilan pluridisciplinaire a eu lieu le 13 décembre 2012 avec le maître principal de l'assuré à [...], l'infirmière scolaire, le directeur de l'école, la Dresse B. \_\_\_\_\_, médecin traitante de l'assuré, et Mme S. \_\_\_\_\_. Il en ressort ce qui suit (cf. note du 17 décembre 2012 du service réadaptation de l'AI) :

« X. \_\_\_\_\_ a suivi la première année AFP logisticien avec de bons résultats puis les résultats se sont effondrés depuis le début de la deuxième année. CF notes de suivi précédentes.

X. \_\_\_\_\_ ne se rend plus aux cours ni à son poste de travail depuis 2-3 semaines. Il dit à sa mère qu'il part travailler, mais n'y va pas. Ne peut pas donner d'explication à son comportement, ni dire exactement ce qu'il a fait de ses journées.

**Les points suivants sont relevés par les différents intervenants :**

Il y a incohérence entre ce que X. \_\_\_\_\_ dit et ce qu'il fait, selon M. [...], il ne cherche pas d'excuse à ses absences, ne peut simplement pas donner d'explication.

Il ne semble pas déprimé mais plutôt inconscient de ses difficultés. Il quitte son poste de travail sans avertir d'un moment à l'autre. Ensuite n'ose plus y retourner car a peur des conséquences. Il réagit « comme un enfant » selon sa mère « la vie est belle, les oiseaux chantent ».

Il ment régulièrement à sa mère, selon elle, il se sent dévalorisé et ne trouve pas sa place. [...]

Son patron ne lui a pas signifié son congé malgré ses absences répétées et définitive depuis 2 semaines.

Nous pensons que la situation doit être clarifiée, à savoir qu'un terme définitif doit être mis à son apprentissage. Des investigations médicales (psychiatre) et un suivi devraient être mis en place. La Dresse B.\_\_\_\_\_, médecin traitant de [X.\_\_\_\_\_] l'a mis en arrêt maladie dès ce jour, le 13.12.2012.

Les IJ seront interrompues dès ce jour et X.\_\_\_\_\_ touchera les indemnités perte de gain maladie en attendant la mise en place du stage d'observation au C.\_\_\_\_\_. L'abonnement demi-tarif devra être restitué (cf. correspondance du 17.08.2012).

Il est convenu que Mme S.\_\_\_\_\_ emmène son fils voir le Dr [...] (psy de Mme) le 07.01.2013. Elle espère que celui-ci pourra le convaincre de commencer un traitement.

Nous avons informé X.\_\_\_\_\_ de l'arrêt maladie et lui proposons de visiter C.\_\_\_\_\_. Il refuse dans un premier temps, car l'image qu'il a du C.\_\_\_\_\_ est négative sans que ceci soit cependant objectivé car il ne connaît pas le centre.

Suite donnée à l'entretien / propositions / prochain contact :

Prendre contact avec le C.\_\_\_\_\_ pour mettre en place une visite du centre après les vacances de Noël.

Informers la caisse de pension de l'arrêt de la formation dès le 13.12.2012 (arrêt maladie dès cette date).

En fonction de l'évolution de la situation demander un nouvel avis SMR, évaluer le droit à la rente, la responsabilité de X.\_\_\_\_\_ dans ses choix (non choix) ».

Il ressort d'une note de suivi de l'OAI du 18 janvier 2013 que l'assuré a visité le Centre du C.\_\_\_\_\_ le 15 janvier 2013, mais n'a pas montré d'intérêt pour effectuer un stage, refusant de fixer des dates à cet effet et de remplir certains documents d'usage, de sorte qu'aucune suite n'a été donnée à la visite. Le Centre C.\_\_\_\_\_ s'est néanmoins déclaré être à disposition si l'assuré changeait d'avis.

Dans une nouvelle note du 21 janvier 2013, le service de réadaptation de l'OAI a notamment exposé ce qui suit :

**« Entretien téléphonique de G.\_\_\_\_\_ avec M. [...], responsable de X.\_\_\_\_\_ chez J.\_\_\_\_\_ »**

M. [...] m'indique que X.\_\_\_\_\_ effectuait du bon travail, lorsqu'il était présent à l'atelier. Il était la plupart du temps à la réception de la marchandise. Il gérait sans problème la saisie des données sur informatique. Pas de problème de port de charge de 10 à 100 kg. Le rendement correspondait aux autres employés. Pas de problème de mémoire particulier observé. La plupart des qualités observées sont bonnes cf rapport de stage Ged. La principale difficulté est le fait que X.\_\_\_\_\_ pouvait partir durant la journée et ne plus revenir sur son poste de travail. Il quittait son travail pour la pause de midi et ne revenait pas l'après-midi. Ce comportement lui a déjà valu un 1<sup>er</sup>

renvoi, M. [...] l'a repris suite à l'insistance de sa mère, et était plus indulgent « je fais du social ». Il est clair que ces absences injustifiées et inattendues ne lui permettent pas de garder un poste de travail. Sans l'indulgence de son employeur, X.\_\_\_\_\_ aurait perdu son emploi. Celui-ci a été maintenu car des démarches AI étaient en cours ».

Par avis médical SMR du 28 janvier 2013, le Dr L.\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il fallait mettre en œuvre une expertise psychiatrique.

Le 2 mars 2013, l'assuré a déposé une demande de prestations AI pour adultes, tendant à l'octroi de mesures professionnelles ou d'une rente. Il a renvoyé au rapport de la psychothérapeute K.\_\_\_\_\_ [du 28 avril 2011].

Par communication du 8 avril 2013, l'OAI a informé le recourant qu'une évaluation médicale était nécessaire et qu'en conséquence une expertise médicale psychiatrique était confiée au Dr W.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Ce dernier a vu l'assuré le 14 mai 2013 et rendu son rapport le 17 mai 2013. Dans ce rapport, le Dr W.\_\_\_\_\_ n'a posé aucun diagnostic ayant un effet sur la capacité de travail. Il a diagnostiqué une névrose de caractère (F60.9) et un retard mental léger (F70), ces atteintes n'ayant pas d'effet sur la capacité de travail. Au plan psychiatrique, l'expert a expliqué que l'examen du 14 mai avait mis en évidence l'absence de symptomatologie dépressive significative d'un diagnostic particulier et incapacitant. Il a relevé que le moral de l'assuré était bon, sans tristesse ni irritabilité, sans ruminations existentielles ni idées noires, sans fatigue ni trouble de concentration ou de mémoire, sans anhédonie, sans repli social, sans perte d'estime de soi. Le sommeil était qualifié de bon et l'appétit était diminué avec amaigrissement d'environ 10 kg en deux ans (actuellement 64 kg pour 170 cm). Il n'y avait pas de symptomatologie anxieuse significative d'un diagnostic particulier, l'assuré mentionnant uniquement des rituels de vérification et de stress dans le cadre de situations inconnues. Il n'y avait en outre ni signe floride de la série psychotique ni trouble de la personnalité. L'expert a encore indiqué qu'il n'y avait pas de perturbation de l'environnement psychosocial, ni limitation fonctionnelle

psychiatrique. S'agissant du diagnostic de névrose de caractère sans effet sur la capacité de travail, l'expert a indiqué en avoir discuté avec la psychologue K.\_\_\_\_\_, et a précisé ce qui suit :

« Il nous semble, après réflexion, étude de l'ensemble du dossier, appréciation des différents diagnostics différentiels que nous pouvions envisager, que le diagnostic psychiatrique le plus probable est celui de névrose de caractère F60.9, et ce, principalement au regard des troubles de comportement avec absentéisme au travail, difficultés à supporter les contraintes, maintien cependant des relations qui lui conviennent (amitié et relation avec sa petite amie) ; l'assuré et sa mère (à qui nous avons demandé de se joindre à nous en fin d'examen), mentionnent des difficultés relationnelles familiales anciennes avec violence ayant abouti à des ruptures relationnelles, un divorce, des pertes de contacts intrafamiliales. L'assuré nie que ces situations aient pu avoir un retentissement sur sa vie mais sa mère précise qu'elle imagine une carapace que l'assuré se serait construite. Ce diagnostic est finalement celui que nous retiendrons.

Nous tenons à préciser que classiquement, ce type de diagnostic n'a pas de valeur incapacitante. Il est clair qu'une aide psychothérapeutique pourrait améliorer l'attitude de l'assuré mais celui-ci, lorsque nous lui en parlons, dénie tout problème psychologique et refuse toute aide sur le plan psychiatrique ».

L'expert a encore indiqué qu'au plan psychiatrique, il n'y avait aucune limitation fonctionnelle, que la capacité de travail exigible était de 100% dans l'activité habituelle comme dans une activité adaptée, relevant que le dossier ne mentionnait pas d'incapacité de travail médicalement attestée. L'expert a enfin indiqué qu'il ne voyait pas de raison médicale d'ordre psychiatrique à une réadaptation professionnelle.

Dans un courrier du 26 mai 2013, l'assuré a précisé qu'il donnait l'autorisation à sa mère, S.\_\_\_\_\_, d'avoir accès à tous les renseignements concernant son dossier. L'assuré et sa mère ont précisé que la dysphasie consistait en une compréhension restreinte du vocabulaire, les mots abstraits étant en particulier difficiles à comprendre, une difficulté à comprendre les mots interrogatifs, les énoncés longs et complexes et les messages étant souvent compris au pied de la lettre. Il n'y avait pas forcément d'hésitation à rechercher les mots en parlant.

Par avis SMR du 13 juin 2013, le Dr L.\_\_\_\_\_ a relevé qu'à la suite de l'expertise, il retenait que l'assuré présentait un retard mental léger et une névrose de caractère, que sa capacité de travail était de

100%, son rendement étant à évaluer. Le Dr L.\_\_\_\_\_ a également indiqué que les mesures des art. 15-16 LAI étaient exigibles et qu'une prise en charge psychiatrique était souhaitable mais pas exigible.

Par courrier du 16 juillet 2013, S.\_\_\_\_\_ a indiqué avoir lu le dossier AI de son fils et que selon elle, il n'y avait pas d'unanimité sur les diagnostics, étant en outre d'avis que l'expertise ne traduisait pas ce qui s'était passé pendant l'apprentissage. Elle était d'avis que l'entretien de 30 minutes entre l'assuré et l'expert était insuffisant, relevant que son fils « donne le change ». Elle a encore contesté en substance la capacité de travail fixée par l'expert.

Un entretien entre l'assuré, sa mère et l'OAI a eu lieu le 14 janvier 2014 dans les locaux de l'AI. A cette occasion l'OAI a rappelé que selon lui une capacité de travail de 100% était exigible de l'assuré et qu'il avait le droit à des mesures professionnelles au sens des art. 15 et 16 LAI pour obtenir une aide afin d'effectuer une formation professionnelle initiale. Il ressort également ce qui suit de la note d'entretien :

« X.\_\_\_\_\_ reconnaît avoir besoin de soutien, il a fait des démarches de son côté pour trouver un emploi (courrier, inscription dans des agences temporaires) sans réponse. Il est clairement opposé à suivre une mesure au C.\_\_\_\_\_ car ne veut pas qu'il soit dit que l'OAI intervient. Sa position n'a pas changé de celle de janvier 2013, lors de sa visite au C.\_\_\_\_\_.

Prenant acte de sa position, je lui demande de nous confirmer son choix par écrit afin que nous puissions fermer le dossier.

Mme S.\_\_\_\_\_ ainsi que X.\_\_\_\_\_ étant au bénéfice de l'aide sociale, ils sont dans l'attente d'une décision de l'AI ».

Dans un courrier du 18 février 2014 à l'OAI, signé par X.\_\_\_\_\_, il est écrit ce qui suit :

« [...]

Suite à notre entretien dans vos bureaux, je vous confirme que mon fils X.\_\_\_\_\_ refuse pour l'instant la formation au C.\_\_\_\_\_. Pour lui recommencer une formation n'est pas envisageable, puisqu'il a déjà fait 2,5 ans.

[...] ».

Par sommation du 18 juillet 2014, fondée sur les art. 7 LAI et 21 al. 4 LPGA, l'OAI a octroyé à l'assuré un délai au 31 août 2014 pour accepter la mesure proposée au C.\_\_\_\_\_, rappelant que cette mesure était, selon lui, parfaitement exigible du point de vue médical et qu'en cas de refus il s'exposait à un refus de rente d'invalidité.

Dans une lettre à l'OAI du 26 août 2014, l'assuré et sa mère ont à nouveau mis en doute l'expertise du Dr W.\_\_\_\_\_ au vu de la durée de l'entretien. Ils ont relevé que la dysphasie était un trouble du langage faisant que la personne ne comprend pas des consignes, alors que l'expert avait estimé que l'assuré n'était pas dysphasique car il ne bégayait pas. Ils ont rappelé que la Dresse K.\_\_\_\_\_ avait indiqué que l'assuré était atteint de dysphasie et que M. [...] avait pour sa part noté que X.\_\_\_\_\_ avait des capacités d'attention, de concentration et une mémoire limitées. Ils ont relevé que les tests pratiqués n'étaient peut-être plus d'actualité et que jusqu'à maintenant X.\_\_\_\_\_ n'avait jamais travaillé complètement à 100%, de sorte que personne ne connaissait son vrai rendement ni ses réelles capacités.

En réponse à une lettre de l'OAI octroyant un ultime délai à l'assuré pour indiquer s'il entendait s'engager ou non dans les mesures professionnelles proposées, l'intéressé a répondu par la négative le 17 septembre 2014, expliquant qu'il lui était inconcevable d'aller dans « un centre à connotation handicapé ou personnes à problèmes ».

Le 6 novembre 2014, l'assuré et sa mère ont indiqué que l'intéressé était suivi depuis quelques mois par la Dresse M.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

Dans un rapport du 12 février 2015 à l'OAI, la Dresse M.\_\_\_\_\_ a diagnostiqué un retard mental léger (F70), des troubles mixtes des acquisitions scolaires (F81.3), des événements entraînant une perte de l'estime de soi pendant l'enfance (Z61.3) et un épisode dépressif moyen sans syndrome somatique (F32.11). Ces atteintes avaient une influence sur la formation professionnelle, en raison des difficultés

cognitives et comportementales. La Dresse T.\_\_\_\_\_ a précisé qu'elle suivait l'assuré depuis le 6 août 2014 et que le traitement psychiatrique et psychothérapeutique devrait être poursuivi à long terme. Elle a indiqué que l'assuré pouvait acquérir une autonomie et une formation avec une aide spécialisée. Au titre de l'anamnèse, la Dresse M.\_\_\_\_\_ a exposé que les difficultés de l'assuré à suivre les cours professionnels lors de son apprentissage avaient provoqué chez son patient une atteinte à l'estime de soi et qu'il s'en était suivi un absentéisme, l'assuré se retrouvant dans une situation d'échec de nombreuses fois vécue. La Dresse M.\_\_\_\_\_ a expliqué que les violences verbales et émotionnelles subies de la part de son père durant l'enfance avaient fortement affecté l'assuré dans sa manière de gérer les blessures narcissiques, causées par son incapacité à suivre une formation professionnelle « comme tout le monde ». La Dresse M.\_\_\_\_\_ a encore précisé que des tests psychologiques étaient en cours au Centre hospitalier [...] (ci-après : [...]). Au plan clinique, la Dresse M.\_\_\_\_\_ a constaté que l'assuré présentait des troubles de la mémoire à court terme et de la concentration, ainsi qu'une estime de soi et une confiance en soi fragiles. A la question de savoir si le choix professionnel était rendu difficile par l'atteinte à la santé compte tenu des limitations fonctionnelles à prendre en compte, le médecin a répondu ce qui suit : « oui, difficultés d'apprentissage qui troublent l'humeur ».

Dans un projet de décision du 21 avril 2015, l'OAI a nié le droit de l'assuré à une rente d'invalidité, en raison d'un taux d'invalidité de 6%, compte tenu d'un revenu sans invalidité de 53'900 fr. et d'un revenu d'invalidité de 50'492 fr. (13 x 3'884 fr. par mois). Pour fixer ce dernier revenu, l'OAI a appliqué une approche théorique, se basant sur le revenu que l'assuré aurait pu obtenir dans la profession à laquelle il se préparait. Il s'est en outre basé sur le rapport final de sa division réadaptation du 24 mars 2014, laquelle a utilisé le calculateur de l'Office fédéral de la statistique (ci-après : OFS) « Salarium », basé sur l'ESS 2010, et compte tenu des critères suivants :

« Branche économique :	53. Activité de poste et de courrier
Région :	Région lémanique (VD, VS, GE)
Activité :	24 Logistique, tâche d'état-major

Niveau de qualification : Activités simples et répétitives  
Position professionnelle : Sans fonction de cadre  
Temps de travail (heures) : 41.05  
Formation : Formation acquise en entreprise  
Age : 22  
Années de service : 0  
Statut de séjour : Suisse  
Taille de l'entreprise : 50 employés et plus  
Versements : 13 salaires mensuels  
Paiements spéciaux : Non  
Salaire horaire/salaire mensuel : Salaire mensuel ».

L'OAI a en outre retenu ce qui suit dans son projet de décision :

« [...]

Par le biais de notre assurance, vous avez bénéficié d'une mesure de soutien à la formation professionnelle initiale de logisticien AFP auprès de J.\_\_\_\_\_ à [...].

Votre apprentissage a dû être interrompu en raison de votre comportement et de votre manque d'implication.

Nous vous avons alors proposé de mettre en place des mesures auprès du C.\_\_\_\_\_ à [...] mais vous avez refusé d'y participer. Ces mesures vous auraient permis d'effectuer une formation professionnelle de logisticien qui est, du point de vue médical parfaitement exigible à 100% conformément aux conclusions de l'expertise à laquelle vous avez participé le 14 mai 2013.

Par lettre recommandée du 18 juillet 2014, nous avons attiré votre attention sur les conséquences de votre refus de participer aux mesures proposées. Le 17 septembre 2014, vous nous avez confirmé votre refus.

[...] ».

Le 26 avril 2015, X.\_\_\_\_\_ et sa mère ont formulé des objections au projet de décision, concluant à l'octroi d'une rente entière d'invalidité. Ils ont fait valoir que le Centre du C.\_\_\_\_\_ avait proposé que l'assuré reprenne la formation d'AFP avec des cours auprès de ce centre, et non plus à la fondation [...], alors que cette dernière mesure s'était soldée par un échec, en raison des difficultés cognitives de l'assuré. Ce dernier refusait donc de recommencer une mesure similaire au C.\_\_\_\_\_, estimant qu'elle était vouée à l'échec. L'assuré et sa mère se sont notamment appuyés sur un rapport du 8 avril 2015 des psychologues

T.\_\_\_\_\_ et N.\_\_\_\_\_ du Département des neurosciences cliniques du Service de neuropsychologie [...], adressé à la Dresse B.\_\_\_\_\_. Ce rapport contient les conclusions suivantes :

« Cet examen neuropsychologique, effectué environ 4 ans après le précédent bilan neuropsychologique (réalisé par la Dr K.\_\_\_\_\_), confirme des troubles du langage développementaux qui se manifestent par des troubles lexico-sémantiques massifs, des difficultés de l'encodage phonologique à la répétition de pseudomots, des difficultés de lecture et de compréhension écrite de textes, des difficultés de calcul écrit pour la multiplication et la division, une faiblesse de la composante de charge en mémoire de travail verbale et un déficit de la gestion des interférences en mémoire de travail verbale, un fléchissement exécutif qui se manifeste par un nombre important d'erreurs en flexibilité et une difficulté à programmer une séquence grapho-motrice. Les capacités mnésiques à long terme verbale et visuelle sont respectivement dans la norme inférieure et à la limite des normes. Le reste des fonctions cognitives testées, à savoir le transcodage numérique et le calcul mental simple, les fonctions gnosiques visuelles, praxiques et attentionnelles sont préservées.

L'efficacité intellectuelle globale se situe juste en-dessous de la norme (QI total WAIS-IV de 73, c.4), ce qui correspond à un " fonctionnement intellectuel limite ", avec comme point très déficitaire, les capacités verbales, et comme capacités dans les normes, le raisonnement perceptif, la vitesse de traitement et la mémoire de travail.

Compte tenu de ces résultats et notamment des difficultés langagières, tout apprentissage impliquant une formation théorique nous semble impossible. En revanche, au vu des capacités de raisonnement perceptif, des capacités attentionnelles et praxiques, un travail manuel, dans un environnement calme (sans interférence), impliquant des routines (p ex. chauffeur-livreur, ouvrier dans le stockage de marchandises ou le montage de meubles) serait envisageable à temps partiel (rappelons la fatigabilité de X.\_\_\_\_\_ après deux heures de travail en raison de ses difficultés langagières qu'il doit sans cesse compenser).

Enfin, la poursuite du suivi psycho-affectif (Dresse M.\_\_\_\_\_) nous paraît essentielle pour consolider l'estime de soi de M. X.\_\_\_\_\_ et pour l'aider à accepter ses difficultés mais aussi pour prendre conscience de ses capacités cognitives ».

Par avis médical SMR du 29 mai 2015, la Dresse D.\_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie, a pris position de la manière suivante sur ce nouvel examen neuropsychologique :

« Cet examen réalisé au service de neuropsychologie [...] confirme les troubles du langage développementaux, les difficultés de la mémoire et un fonctionnement intellectuel limite (QI 73). A relevé toutefois que les résultats des épreuves déficitaires se sont améliorés par rapport à l'examen neuropsychologique d'avril 2011. En date du 12.2.2015, le psychiatre Dresse M.\_\_\_\_\_ mentionne dans son RM [rapport médical] un épisode dépressif moyen antérieur à l'expertise psychiatrique de 2013 avec une thymie neutre la plupart du temps. Il confirme la

capacité de l'assuré d'acquérir une autonomie et une formation avec une aide spécialisée.

Conclusion : Le nouvel examen neuropsychologique confirme les difficultés de l'assuré, l'absence d'aggravation cognitive et la nécessité de réaliser une formation en milieu spécialisé, au terme de laquelle le rendement devrait être évalué. D'un point de vue psychiatrique, l'exigibilité est entière ».

Par décision du 15 juin 2015, l'OAI a confirmé son projet de décision du 21 avril 2015. Dans un courrier séparé du 15 juin 2015, l'OAI a précisé avoir dû statuer sur la base des pièces du dossier, vu le manque de collaboration de l'assuré, celui-ci ayant refusé l'encadrement du Centre du C. \_\_\_\_\_ pour acquérir une formation professionnelle adaptée. L'OAI a également précisé qu'il n'y avait pas d'élément susceptible de modifier le projet de décision du 21 avril 2015.

**B.** Par acte du 17 août 2015, X. \_\_\_\_\_, par sa mandataire, Me Kolly, avocate auprès de Procap, Service juridique, recourt contre cette décision, devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à l'annulation de la décision (I.), à l'ordonnancement si nécessaire d'une expertise psychiatrique judiciaire avec volet neuropsychologique et constatation du droit du recourant à bénéficier d'une rente entière d'invalidité (II.), ainsi qu'au renvoi du dossier à l'OAI pour examen des possibilités éventuelles de mettre le recourant au bénéfice d'une formation pratique exclusivement, manuelle, à raison de deux heures par jour (III.). Il conclut subsidiairement au renvoi du dossier à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelles décisions au sens des considérants. Il fait valoir qu'une formation de type AFP ne lui est pas accessible, même en centre spécialisé, en raison de ses problèmes cognitifs rendant impossible toute formation théorique. Il expose que la formation AFP en logistique exige une bonne mémoire, la capacité à assumer des responsabilités et à être autonome, dont il ne dispose pas, répétant que c'est bien la partie théorique de la formation qui lui pose problème et que de ce point de vue, la problématique aurait été essentiellement identique si la formation AFP était effectuée en centre spécialisé. Pour lui, ainsi, la formation AFP à effectuer au Centre du C. \_\_\_\_\_, ne correspond pas à ses aptitudes

cognitives et n'est de ce fait pas exigible, de sorte que l'OAI ne pouvait pas statuer en l'état du dossier. En outre, cette proposition se heurte à sa problématique de blessure narcissique, de perte de l'estime de soi et de peine à accepter ses difficultés, telles que décrites par le Dr M.\_\_\_\_\_. Il est d'avis que compte tenu de sa capacité de travail de deux heures par jour, attestée par le rapport du 8 avril 2015 des psychologues du [...], il a le droit à une rente entière d'invalidité. Le recourant formule en outre plusieurs critiques à l'encontre du rapport d'expertise du Dr W.\_\_\_\_\_.

Dans sa réponse du 16 novembre 2015, l'OAI conclut au rejet du recours, considérant que la réalisation de la formation AFP de logisticien était exigible de la part du recourant, dès lors que sur la base des éléments au dossier, il ne pouvait être préjugé de l'échec d'un tel apprentissage, avec le soutien du Centre du C.\_\_\_\_\_ pour la partie théorique. L'OAI se rallie en outre à une appréciation du 16 novembre 2015 de G.\_\_\_\_\_, psychologue auprès du service d'orientation professionnelle de l'OAI. Celle-ci est d'avis, s'appuyant sur les rapports neuropsychologiques de Mme K.\_\_\_\_\_ du 14 mars 2011 et de Mmes T.\_\_\_\_\_ et N.\_\_\_\_\_ du 8 avril 2015, qu'avec le soutien d'un centre de formation, l'assuré serait en mesure d'effectuer une formation pratique lui permettant d'accéder à un poste de travail dans l'économie adapté à ses limitations cognitives.

Par réplique du 3 février 2016, l'assuré a indiqué n'avoir pas d'observations complémentaires à formuler.

### **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 la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) (art. 1 LAI). Les décisions sur oppositions et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte - ce qui est le cas des décisions des offices AI cantonaux (art. 69 al. 1 let. a LAI) - sont

sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, le recours a été déposé en temps utile compte tenu des férias estivales (art. 38 al. 4 et 60 LPGA), auprès du tribunal compétent (cf. art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]) et dans le respect des autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment). Il y a donc lieu d'entrer en matière au fond.

**2.** Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité, singulièrement sur la question de savoir si la mesure de formation au Centre du C.\_\_\_\_\_ préconisée par l'OAI était raisonnablement exigible de sa part.

**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 art. 4 al. 1 LAI). Selon 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 (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2). 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.

**b)** Selon l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a le droit à une rente d'invalidité 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 (let. a) ; 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.

**c)** Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux.

De jurisprudence constante, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, les points litigieux importants doivent avoir fait l'objet d'une étude circonstanciée. Il faut encore 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 (cf. ATF 134 V 231 consid. 5.1 et 125 V 351 consid. 3a avec la référence citée).

**4. a)** La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur (art. 43 al. 1 LPGA) ou par le juge en cas de recours (art. 61 let. c LPGA). Le devoir d'instruction

s'étend jusqu'à ce que les faits nécessaires à l'examen des prétentions en cause soient suffisamment élucidés (TF 9C\_1012/2008 du 30 juin 2009 consid. 3.2.1 ; TF 8C\_364/2007 du 19 novembre 2007 consid. 3.2). Ce principe n'est cependant pas absolu. Sa portée peut être restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références ; cf. TF 9C\_718/2015 du 22 mars 2016 consid. 5.2).

Selon la jurisprudence (TF U 571/06 du 29 mai 2007 consid. 4.2, in RSAS 2008 p. 181), le devoir de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires à l'appréciation du cas au sens de l'art. 43 al. 1 LPGA ne comprend pas le droit de l'assureur de recueillir une " second opinion " sur les faits déjà établis par une expertise, lorsque celle-ci ne lui convient pas. L'assuré ne dispose pas non plus d'une telle possibilité. Il ne s'agit en particulier pas de remettre en question l'opportunité d'une évaluation médicale au moyen d'un second avis médical, mais de voir dans quelles mesure et étendue une instruction sur le plan médical doit être ordonnée pour que l'état de fait déterminant du point de vue juridique puisse être considéré comme établi au degré de la vraisemblance prépondérante (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2<sup>e</sup> éd., n. 12 et 17 ad art. 43 LPGA). La nécessité de mettre en oeuvre une nouvelle expertise découle du point de savoir si les rapports médicaux au dossier remplissent les exigences matérielles et formelles auxquelles sont soumises les expertises médicales (TF 9C\_1012/2008 précité consid. 3.2.2).

**b)** Ainsi, aux termes de l'art. 43 al. 1, 1<sup>ère</sup> phrase LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction

nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (art. 43 al. 2 LPGA). Si l'assuré refuse de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit lui avoir adressé une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable (art. 43 al. 3 LPGA). Le cas échéant, l'assureur pourra rejeter la demande présentée par l'intéressé en considérant que les faits dont celui-ci entend tirer un droit ne sont pas démontrés (cf. ATF 117 V 261 consid. 3b et les références citées ; TF 9C\_502/2013 du 14 octobre 2013, consid. 2).

**c)** Dans le domaine de l'assurance-invalidité, l'art. 7 LAI prévoit que l'assuré doit entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail et pour empêcher la survenance d'une invalidité (al. 1). L'assuré doit participer activement à la mise en œuvre de toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant soit au maintien de son emploi actuel, soit à sa réadaptation à la vie professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable (travaux habituels). Il s'agit notamment des mesures d'ordre professionnel (art. 15 à 18 et 18b LAI) (al. 2).

L'art. 7b al. 1 LAI prévoit que les prestations peuvent être réduites ou refusées conformément à l'art. 21 al. 4 LPGA si l'assuré a manqué aux obligations prévues à l'art. 7 LAI ou à l'art. 43 al. 2 LPGA. L'art. 7b al. 2 LAI prévoit par ailleurs qu'en dérogation à l'art. 21 al. 4 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées sans mise en demeure et sans délai de réflexion si l'assuré :

a) ne s'est pas annoncé sans délai à l'AI malgré l'injonction donnée par l'office AI en vertu de l'art. 3c al. 6 LAI et que cette omission a prolongé ou aggravé l'incapacité de travail ou l'invalidité ;

- b) a manqué à son obligation de communiquer au sens de l'art. 31 al. 1 LPGA ;
- c) a obtenu ou tenté d'obtenir indûment des prestations de l'AI ;
- d) ne communique pas à un office AI les renseignements dont ce dernier a besoin pour remplir les tâches qui lui sont assignées par la loi.

Selon l'art. 21 al. 4 LPGA, les prestations d'assurance peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain. Une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée.

Comme l'indique la référence aux art. 7 LAI et 21 al. 4 LPGA, l'art. 7b LAI s'applique aux cas dans lesquels l'assuré ne participe pas aux mesures raisonnablement exigibles en vue de réduire ou d'empêcher l'invalidité, ou viole son obligation de collaborer de manière à entraver de telles mesures. Il permet en particulier de réduire ou de mettre fin sans délai aux prestations, de manière à éviter que l'attitude fautive d'un assuré entraîne finalement un dommage à l'assurance-invalidité en empêchant ou retardant une mesure médicale ou professionnelle. Lorsqu'aucune de ces mesures n'entre sérieusement en considération, les conséquences d'une violation de l'obligation de collaborer de l'assuré restent régies par l'art. 43 al. 3 LPGA (cf. MARKUS KRAPP, Selbsteingliederung und Sanktion in der 5. IV-Revision, in : RSAS 2008 p. 122 ss., p. 145).

**5.** Il convient de rappeler que l'assuré a débuté en août 2010 un apprentissage de logisticien de niveau CFC, mais s'est retrouvé en échec en raison de la théorie. Il a alors consulté la neuropsychologue K. \_\_\_\_\_ laquelle a diagnostiqué, dans son rapport complet et convaincant du 28 avril 2011, une dysphasie séquellaire encore invalidante ainsi qu'un retard

mental léger. Elle a estimé qu'il serait adéquat que l'assuré soit mis au bénéfice d'une formation spécialisée et qu'un coaching pour le travail théorique apparaissait indispensable. Elle a en effet exposé que les difficultés de langage constituaient un handicap scolaire et pour l'apprentissage de la théorie du CFC. Les ambitions ont été revues et il a été décidé conjointement avec le maître d'apprentissage que l'assuré allait effectuer une formation de logisticien de niveau AFP, dès la rentrée scolaire d'août 2011, l'OAI prenant en charge des cours d'appui auprès de M. [...]. Après une première année de formation AFP auprès de l'entreprise J.\_\_\_\_\_ avec des notes suffisantes, les résultats de l'assuré se sont effondrés dès le début de la deuxième année scolaire 2012. Parallèlement, les différents intervenants ont relevé que le comportement de l'assuré était problématique, celui-ci s'absentant de son travail sans prévenir ou ne se rendant pas aux cours et aux cours d'appui, puis ne se rendant finalement plus du tout à son travail depuis fin novembre-début décembre 2012 (cf. notes de l'OAI des 24 et 25 septembre, des 1<sup>er</sup> et 26 novembre 2012 ; notes des 17 décembre 2012 et 21 janvier 2013 du service réadaptation de l'AI ; voir également bilan de suivi socio-professionnel du 22 août 2012 rédigé par M. [...]). C'est alors que l'OAI a estimé, se fondant sur les appréciations de la psychologue K.\_\_\_\_\_ (cf. note de l'OAI du 25 septembre 2012) et du Dr L.\_\_\_\_\_ du SMR (avis SMR du 7 décembre 2012), qu'une formation plus cadrante, dans un centre de formation spécialisé, soit le Centre du C.\_\_\_\_\_, devait être mise en place. L'assuré a toutefois refusé de participer à cette mesure. Il fait principalement valoir dans son acte de recours que l'on ne pouvait pas exiger de lui qu'il effectue une formation de logisticien de niveau AFP et ce, même avec le soutien du Centre du C.\_\_\_\_\_, en raison de ses difficultés rendant, selon lui, impossible toute formation théorique. Il estime qu'une telle mesure serait vouée à l'échec, dès lors que la mesure précédente (formation de niveau AFP avec cours d'appui donnés par M. [...]) n'a pas été couronnée de succès.

Au plan psychiatrique, les appréciations de l'expert W.\_\_\_\_\_ et du psychiatre traitant de l'assuré, la Dresse M.\_\_\_\_\_, diffèrent. En effet, le premier a diagnostiqué une névrose de caractère, au regard des

troubles du comportement de l'assuré avec absentéisme au travail, ainsi qu'un retard mental léger, ces atteintes étant, selon l'expert, sans effet sur la capacité de travail de l'assuré, celui-ci ne présentant pas de limitation fonctionnelle. La Dresse M. \_\_\_\_\_ a quant à elle diagnostiqué un retard mental léger et des troubles mixtes des acquisitions scolaires, ainsi qu'un épisode dépressif moyen et indiqué que l'assuré avait vécu des évènements entraînant une perte de l'estime de soi pendant l'enfance. La psychiatre traitante a précisé que ces atteintes avaient une influence sur la formation professionnelle de ce dernier, en raison des difficultés cognitives et comportementales qu'elles entraînaient. Cela étant, malgré une appréciation de la situation moins optimiste que celle du Dr W. \_\_\_\_\_, la Dresse M. \_\_\_\_\_ est d'avis que le recourant peut acquérir une autonomie et une formation moyennant une aide spécialisée, en dépit de ses difficultés. En particulier, au contraire de ce que soutient le recourant, il n'apparaît pas, à la lecture du rapport de la psychiatre traitante, que l'estime et la confiance en soi fragiles de l'intéressé, ainsi que son retard mental léger, rendent impossible toute formation, moyennant une telle aide. La Dresse M. \_\_\_\_\_ confirme ainsi l'opinion de la psychologue K. \_\_\_\_\_ selon laquelle il convient d'aller dans le sens d'une formation en centre spécialisé (note de l'OAI du 25 septembre 2012), ainsi que celle de M. [...] qui a estimé, dans son bilan de suivi socio-professionnel du 22 août 2012, qu'il serait souhaitable que X. \_\_\_\_\_ soit pris en charge par un Centre de formation professionnelle spécialisée (CFPS), afin qu'il puisse bénéficier d'un cadre et de professionnels répondant à ses besoins. Or le centre du C. \_\_\_\_\_ est précisément un tel CFPS, apparaissant dès lors adapté à la problématique du recourant. M. [...] est de plus d'avis que l'assuré est capable de suivre une formation de niveau AFP s'il travaille ses cours régulièrement. Le principal problème qu'a relevé M. [...] lors de son suivi de l'assuré est que ce dernier avait montré peu d'intérêt et de motivation, lui arrivant de manquer les appuis en envoyant des SMS de dernière minute et venant régulièrement sans ses affaires de cours dès le deuxième semestre de sa formation AFP. M. [...] a de plus remarqué que l'assuré avait une addiction au cannabis, ayant l'impression qu'il « ne vivait plus que pour cela ».

Le recourant prend appui sur le rapport du 8 avril 2015 de T.\_\_\_\_\_ et N.\_\_\_\_\_, psychologues au [...], estimant sur cette base avoir le droit à une rente entière d'invalidité. Les examens neuropsychologiques effectués en janvier, février et mars 2015 auprès de ces psychologues ont certes confirmé que l'assuré présente des troubles du langage développementaux, des difficultés de mémoire et un fonctionnement intellectuel limite (cf. rapport neuropsychologique du [...] du 8 avril 2015 et avis médical SMR du 29 mai 2015 de la Dresse D.\_\_\_\_\_). Cependant ces examens ne conduisent pas au constat de difficultés cognitives plus importantes que celles constatées par les tests neuropsychologiques réalisés en mars et avril 2011 par la psychologue K.\_\_\_\_\_ (cf. avis médical SMR du 29 mai 2015). En outre, les neuropsychologues du [...] ont constaté qu'une activité manuelle répétitive dans un environnement calme était envisageable, à temps partiel, compte tenu de la fatigabilité de l'assuré. Or, l'activité de logisticien apparaît répétitive et faisant peu appel à des compétences langagières, étant ainsi adaptée à la problématique psychologique de ce dernier. Le caractère adapté de cette formation, moyennant un soutien en centre spécialisé, ressort, non seulement de l'avis des professionnels susmentionnés (Dresse M.\_\_\_\_\_, psychologue K.\_\_\_\_\_ et M. [...]) mais aussi de la note de suivi de l'OAI du 21 janvier 2013. En effet, selon cette note, le maître d'apprentissage du recourant a relevé qu'il faisait du bon travail lorsqu'il était présent à l'atelier. Il était la plupart du temps à la réception de la marchandise et gérait sans problème la saisie des données sur informatique. Toujours selon M. [...], le rendement de l'assuré correspondait à celui des autres employés et la plupart des qualités observées étaient bonnes, mais la principale difficulté résidait dans le fait qu'il pouvait partir durant la journée et ne plus revenir sur son poste de travail. Au vu de ces éléments, par ailleurs, une diminution de rendement due aux atteintes à la santé de l'assuré n'est pas établie au degré de la vraisemblance prépondérante, celle-ci apparaissant plutôt liée à un manque de motivation et à de l'absentéisme. L'avis des psychologues du [...] est en outre isolé sur ce point, puisque ni la Dresse M.\_\_\_\_\_, ni la psychologue K.\_\_\_\_\_ n'ont fait état d'une capacité de travail limitée.

Vu ces circonstances, c'est à juste titre que l'OAI a considéré qu'il était raisonnablement exigible de la part du recourant qu'il poursuive sa formation de logisticien AFP avec l'encadrement du Centre du C.\_\_\_\_\_, et a procédé à l'évaluation de son taux d'invalidité (cf. infra consid. 5) sur la base des éléments dont il disposait. L'OAI a de plus procédé à cette évaluation après avoir dûment mis l'assuré en demeure, par courrier du 18 juillet 2014 l'avertissant des conséquences juridiques auxquelles il s'exposait s'il refusait la mesure de formation professionnelle initiale et lui impartissant un délai adéquat pour se déterminer (cf. art. 7b LAI et 21 al. 4 LPGA).

On constate finalement que les faits déterminants pour l'issue du litige, en particulier ceux concernant la situation au plan psychiatrique et neuropsychologique, sont établis au degré de la vraisemblance prépondérante. La Cour de céans est de plus convaincue, par appréciation anticipée des preuves (cf. ATF 131 I 153 consid. 3 ; ATF 125 I 127 consid. 6c/cc ; TF 9C\_208/2011 du 21 novembre 2011 consid. 2.1), que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'ordonner un complément d'instruction que ce soit sous la forme de la mise en oeuvre d'une expertise judiciaire psychiatrique avec volet neuropsychologique ou d'un renvoi du dossier à l'OAI, comme le requiert le recourant.

**6.** Le recourant ne conteste pas le calcul du taux d'invalidité auquel a procédé l'OAI. Ce calcul a été vérifié d'office et il convient de constater ce qui suit.

**a)** Selon l'art. 16 LPGA, s'appliquant à l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative (art. 28a LAI), pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (revenu hypothétique sans invalidité) 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 (revenu hypothétique de la personne invalide).

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 9C\_29/2012 du 27 juin 2012 consid. 3.1 et 8C\_708/2007 du 21 août 2008 consid. 2.1). 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 (ATF 128 V 29 consid. 1).

Le moment déterminant pour procéder à la comparaison des revenus est celui de l'ouverture (éventuelle) du droit à une rente d'invalidité, les revenus avec et sans invalidité devant être déterminés par rapport à ce même moment (ATF 129 V 222). En l'occurrence, il s'agit de l'année 2014, comme l'a constaté à juste titre l'OAI dans sa décision du 15 juin 2015.

**b)** Il s'agit en l'espèce d'évaluer l'invalidité d'un assuré, qui n'a pas été en mesure d'acquérir des connaissances professionnelles suffisantes en raison de son invalidité et pour lequel on ne dispose pas de données salariales personnelles pour fixer son revenu sans invalidité. Le cas relève ainsi de l'art. 26 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201). Selon l'art. 26 al. 1 RAI, lorsque la personne assurée n'a pas 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, à une fraction de la médiane, actualisée chaque année, telle qu'elle ressort de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ci-après : ESS) de l'Office fédéral de la statistique (ci-après : OFS). L'art. 26 RAI est un cas particulier d'application de la méthode générale de la comparaison des revenus (art. 16 LPG) et permet de déterminer le revenu sans invalidité des assurés qui n'ont pas de formation professionnelle, à cause de leur invalidité (TF 9C\_398/2014 du 27 août 2014 consid. 4.2).

En l'occurrence, l'intimé a fixé le revenu sans invalidité en se référant à la valeur ressortant de l'ESS (ESS ; année 2014), soit 77'000 fr. (voir à cet égard la lettre circulaire n° 317 de l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS]) et en appliquant sur ce montant le pourcentage prévu par l'art. 26 al. 1 RAI, soit 70%, l'assuré étant âgé de 20 ans en 2014. Le revenu hypothétique sans invalidité s'élève donc à juste titre à 53'900 francs.

**c) aa)** Selon la jurisprudence, pour déterminer le revenu d'invalidé de l'assuré qui n'a pas repris d'activité adaptée à son état de santé alors que l'on peut raisonnablement l'exiger de lui, il est possible de se fonder sur des tabelles statistiques, en particulier sur les données issues de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 ; cf. également TF 9C\_603/2015 du 25 avril 2016 consid. 8.1).

Lorsque le revenu d'invalidé est fixé sur la base de données statistiques, il y a lieu de procéder à une réduction du salaire ainsi obtenu, afin de tenir compte des circonstances concrètes dans lesquelles se trouvent les personnes invalides et qui ne leur permettent pas de toucher le salaire découlant de ces données (cf. ATF 126 V 175 ; cf. UELI KIESER, Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrecht (ATSG), in : Meyer (édit.), Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), Soziale Sicherheit, 3<sup>ème</sup> édition, Bâle 2016, ch. 47 p. 292). La réduction n'est pas automatique, mais doit intervenir seulement lorsqu'il existe, dans le cas d'espèce, des motifs qui indiquent que l'assuré ne peut pas réaliser, dans le cadre de sa capacité de travail résiduelle, le salaire découlant des données statistiques (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa). A cet égard, il convient de tenir compte des circonstances personnelles et professionnelles dans lesquelles se trouve la personne invalide, telles que les limitations liées au handicap, l'âge, les années de services, la nationalité ou encore la catégorie d'autorisation de séjour et le taux d'activité (ATF 126 V 75 consid. 5a/cc). La mesure dans laquelle les salaires ressortissant des statistiques doivent être réduits résulte d'une évaluation globale sous l'angle de l'ensemble de ces critères, dans les limites du pouvoir d'appréciation de l'administration et du juge et il ne se

justifie pas de quantifier séparément chacun des critères selon les circonstances d'espèce (ATF 126 V 75 consid. 5b/bb). Par ailleurs, la déduction globale maximale est limitée à 25% du revenu statistique (ATF 126 V 75 consid. 5b/cc). La déduction doit être motivée, en ce sens que l'assuré doit pouvoir se faire une idée des motifs qui ont amené l'administration à prendre sa décision ; en particulier, cette dernière doit au moins expliquer brièvement pourquoi elle opère la réduction, et sur quels critères elle s'est basée dans le cadre de son appréciation globale (ATF 126 V 75 consid. 5b/dd in fine). La question de l'étendue de l'abattement est une question relevant du pouvoir d'appréciation ; à cet égard, le pouvoir d'examen du tribunal cantonal des assurances sociales s'étend à l'opportunité de la décision administrative et n'est pas limité à la violation du droit, y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation (ATF 137 V 71 consid. 5.2). En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité a adoptée, dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. A cet égard, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration ; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.2).

Le Tribunal fédéral a précisé qu'il était possible de se fonder sur le calculateur de salaire de l'OFS « Salarium », vu que cet instrument est basé sur les résultats de l'ESS, et étant rappelé que les salaires hypothétiques doivent être fondés sur des tabelles salariales valables pour toute la Suisse (TF 8C\_486/2013 du 4 novembre 2013 consid. 4 et les références).

**bb)** En l'occurrence, l'intimé a retenu que le revenu d'invalidé du recourant était celui de la profession à laquelle il se préparait, soit logisticien de niveau AFP. L'office a déterminé ce revenu en appliquant l'outil « Salarium » fondé sur les résultats de l'ESS 2010, et a abouti à un revenu mensuel brut de 3'884 fr. (valeur médiane). Or, la comparaison des

revenus doit s'effectuer en 2014, comme l'a constaté à juste titre l'OAI, le revenu d'invalidé devant ainsi tenir compte de l'ESS 2014 et d'une durée hebdomadaire de travail dans les entreprises de 41.7 heures en 2014 (OFS, Tableau 03.02 ; cf. TF 9C\_603/2015 précité consid. 8.1). Ainsi, en se fondant sur le calculateur « Salarium » qui est actuellement fondé sur les résultats de l'ESS 2014, et en appliquant les autres critères retenus par l'OAI, qu'il y a lieu de confirmer, le revenu mensuel brut d'invalidé s'élève à 4'290 fr., soit 51'480 fr. annuellement. Il se justifie d'appliquer un abattement de 10% sur ce revenu vu le handicap de l'assuré qui est selon toute vraisemblance susceptible de lui causer un désavantage salarial. Le revenu annuel d'invalidé s'élève donc à 46'332 francs (51'480 fr. - 5148 fr.).

Le taux d'invalidité s'élève ainsi à 14% (soit  $[(53'900 \text{ fr.} - 46'332 \text{ fr.}) / 53'900 \text{ fr.}] \times 100$ ). Ce taux, inférieur à 40%, est donc insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité (art. 28 LAI).

**7. a)** Vu ce qui précède, le recours est rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision du 15 juin 2015.

**b)** En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure en matière de contestations portant sur l'octroi et le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice, qu'il convient en l'occurrence de fixer à 400 francs et de mettre à la charge du recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI et 49 al. 1 LPA-VD).

**c)** Le recourant n'a pas le droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 15 juin 2015 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, fixés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge du recourant.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

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

- Me Sabine Kolly, avocate auprès de Procap, à Bienne (pour X. \_\_\_\_\_),
- 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 :