

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 21 novembre 2024

---

Composition : Mme PASCHE, présidente  
M. Piguët et Mme Livet, juges  
Greffier : M. Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**H.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant,

et

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

---

**Art. 6 s. et 61 let. c LPGA ; 4 al. 1, 8 al. 1 et 28 LAI**

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

**A.** H.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant kosovar né en [...], en Suisse depuis [...], marié, sans formation certifiée, aide-électricien à 100 %, a déposé le 24 septembre 2022 une demande de prestations de l'assurance-invalidité en indiquant avoir présenté une incapacité de travail totale à compter du 16 mars 2022. A cette date, lors de l'utilisation d'un compresseur, un bouchon de tubage avait heurté son œil gauche.

La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA), assureur-accidents, a pris le cas en charge.

Par communication du 21 décembre 2022, l'OAI a informé l'assuré qu'il allait prendre en charge une mesure comprenant trois modules effectuée auprès d'E.\_\_\_\_\_ SA du 9 janvier au 30 juin 2023. Toutefois, par rapport du 8 février 2023, la coach d'E.\_\_\_\_\_ SA a constaté que, du fait du très faible niveau de français de l'assuré, E.\_\_\_\_\_ ne pourrait l'accompagner en phase 1 de la mesure. Elle a relevé que celui-ci serait intéressé à réfléchir à de nouvelles pistes professionnelles compatibles avec ses limitations fonctionnelles et à pouvoir imaginer de nouveau être actif sur le plan professionnel, car aujourd'hui, il avait beaucoup de mal à concevoir ce qu'il serait supposé faire et « quel employeur pourrait l'employer comme aide-électricien ou nettoyeur s'il ne p[ouvait] pas se charger de tâches en hauteur ».

La CNA a pris en charge le cas jusqu'au 9 janvier 2023, puis a retenu une capacité de travail entière de l'assuré dès cette date.

Selon un document « IP - Proposition de DDP » du 10 février 2023, l'OAI a constaté qu'à côté de la mesure d'intervention précoce externalisée qui avait été interrompue en raison des très faibles connaissances de français de l'assuré, aucune autre mesure ne se justifiait, si bien que le mandat était clos et que l'instruction médicale se poursuivait.

Selon une notice téléphonique du 3 mars 2023 à la CNA, l'assuré avait présenté à compter du 1<sup>er</sup> février 2023 une nouvelle incapacité de travail totale, qualifiée de rechute de l'événement du 1<sup>er</sup> février 2023, avec des douleurs à la tête et l'œil gauche tout irrité et rouge.

Dans un rapport du 29 mars 2023, le Dr X.\_\_\_\_\_, médecin praticien, a posé les diagnostics ayant répercussion sur la capacité de travail d'infarctus du myocarde (2014), de diabète insulino-requérant et de traumatisme oculaire avec cécité de l'œil gauche (16 mars 2022). Le médecin traitant a estimé la capacité de travail de l'assuré nulle depuis le 16 mars 2022 dans son activité habituelle et entière dès le 18 novembre 2022 dans une activité adaptée.

Dans un rapport du 7 juin 2023, la Dre A.\_\_\_\_\_, médecin assistante à l'Hôpital ophtalmologique [...], a attesté une incapacité de travail totale de l'assuré dans toute activité pour la période du 16 mars 2022 au 5 décembre 2022. Les diagnostics ayant une incidence sur la capacité de travail étaient un décollement de rétine post-traumatique de l'œil gauche et une perte de vision de cet œil. Selon cette médecin, une reprise à plein temps dans une activité nécessitant une vision binoculaire était impossible. Les limitations fonctionnelles étaient une perte de l'acuité visuelle de l'œil gauche et une vision monoculaire. La Dre A.\_\_\_\_\_ n'était pas en mesure de se prononcer sur les ressources utiles à la réinsertion de l'assuré, lequel conservait une vision monoculaire et centrale, et avait besoin de moyens auxiliaires pour une adaptation visuelle. Aussi, il convenait de déterminer les ressources utiles selon le type d'activité. A cet égard, la Dre A.\_\_\_\_\_ a relevé que l'exercice d'activités nécessitant de soulever/porter (près/loin du corps) et de monter sur une échelle/un échafaudage était impossible.

Dans un compte-rendu de la permanence SMR (Service médical régional de l'assurance-invalidité) du 18 juillet 2023, la Dre V.\_\_\_\_\_ a indiqué ce qui suit :

**“[...] Conclusions de la permanence :**

Selon la perm du jour, nous pouvons retenir les conclusions de la SUVA.

CTAA [capacité de travail dans une activité adaptée] entière dès le 09.01.2023.

LM [longue maladie] 16.03.2022

Code : 661/28

Atteinte : Pronostic visuel réservé à l'œil gauche

**Suite à donner :**

Calcul + projet [...]”

Dans un document « Calcul du degré d'invalidité » du 26 juillet 2023, la responsable adjointe de service à l'OAI a cité les exemples suivants d'activités adaptées : « Notre assuré pourrait mettre sa capacité de travail résiduelle en valeur dans un travail simple et répétitif dans le domaine industriel léger, par exemple montage, contrôle ou surveillance d'un processus de production, ouvrier à l'établi dans des activités simples et légères, ouvrier dans le conditionnement, comme opérateur sur machines conventionnelles (perçage, fraisage, taraudage et autres), scannage de documents divers, surveillance et contrôle qualité, vente simple (shop et autres) ».

Par décision du 25 septembre 2023 confirmant un projet du 27 juillet 2023, l'OAI a rejeté la demande de prestations (mesures professionnelles/rente) de l'assuré. L'OAI a constaté que l'intéressé avait présenté une incapacité de travail sans interruption notable dès le 16 mars 2022 et considéré, à l'échéance du délai d'attente d'une année et après analyse des pièces médicales, que si l'incapacité de travail était totale dans son activité habituelle, une pleine capacité de travail pouvait raisonnablement être exigible dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (pas d'activité nécessitant une bonne vision binoculaire). Quant à la comparaison des revenus, le revenu d'invalidité était supérieur au revenu auquel l'intéressé aurait pu prétendre sans atteinte à la santé, de sorte qu'il ne subissait pas de préjudice économique. Le droit à la rente

n'était dès lors pas ouvert et des mesures professionnelles n'étaient pas indiquées.

**B.** Par acte du 12 octobre 2023 (timbre postal), H. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant implicitement à l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité. En substance, il a exposé que depuis son accident du 16 mars 2022, il présentait des maux de tête, un œil très souvent rouge et qui coule, et qu'il ne pouvait plus monter sur un petit escabeau ni grimper, si bien que personne ne voudrait l'engager comme aide-électricien, même s'il avait encore un œil. Il a exposé être suivi par la Dre L. \_\_\_\_\_ au Centre de psychiatrie et psychothérapie R. \_\_\_\_\_ car il n'allait pas bien psychologiquement, ainsi que par le Dr I. \_\_\_\_\_, qui lui parlait dans sa langue.

Dans sa réponse du 14 décembre 2023, l'OAI a conclu au rejet du recours. Il relève que la perte de l'œil gauche occasionne des douleurs et contre-indique notamment le travail en hauteur. Si l'atteinte présentée impacte la vie quotidienne du recourant et rend inexigible l'activité habituelle d'aide-électricien, il reste que l'exercice d'une des activités adaptées citées par la spécialiste en réinsertion professionnelle de l'OAI reste possible, si bien que le refus de rente doit être confirmé. Quant au droit aux mesures professionnelles, il existe si, malgré l'exercice d'une activité raisonnablement exigible qui ne nécessite pas de formation particulière, le manque à gagner durable est encore de 20 % au moins, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

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

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné

(art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2. a)** Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535). En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 148 V 21 consid. 5.3). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, le régime légal applicable *ratione temporis* dépend du moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2022, la situation est régie par les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Concrètement, cela concerne toute demande d'octroi de rente d'invalidité déposée à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2021 compris (art. 29 al. 1 LAI, inchangé par la réforme).

**b)** En l'occurrence, la demande de prestations a été déposée le 24 septembre 2022. C'est donc le nouveau droit qui est applicable au cas d'espèce.

**3.** Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité à la suite de sa demande du 24 septembre 2022.

**4. a)** L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI et 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de

l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, 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.

**b)** L'assuré a droit à une rente si 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, s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI).

**c)** Conformément à l'art. 28a al. 1, 1<sup>ère</sup> phrase, LAI, l'évaluation du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative est régie par l'art. 16 LPGA. La quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière (art. 28b al. 1 LAI).

**5. a)** Pour pouvoir fixer le degré d'invalidité, l'administration – en cas de recours, le juge – se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle mesure et dans quelles activités elle est incapable de travailler (ATF 132 V 93 consid. 4 et les références citées ; TF 8C\_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C\_862/2008 du 19 août 2009 consid. 4.2).

**b)** Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), 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. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance 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 ; TF 9C\_115/2018 du 5 juillet 2018 consid. 4.1 et les références).

**6. a)** En l'espèce, il est admis que le recourant n'est plus en mesure d'exercer son activité habituelle d'aide-électricien depuis l'accident du 16 mars 2022. Ainsi en particulier le Dr X.\_\_\_\_\_ a estimé dans son rapport du 29 mars 2023 que la capacité de travail du recourant dans son activité habituelle était nulle depuis lors. Ce médecin a toutefois retenu qu'une capacité de travail entière était exigible dans une activité adaptée à l'état de santé de l'intéressé.

Le recourant a annoncé à la CNA une rechute le 1<sup>er</sup> février 2023, en faisant état d'un œil gauche rouge et irrité et de douleurs à la tête. Or, dans son rapport, postérieur à cette annonce, du 7 juin 2023, la Dre A.\_\_\_\_\_, de l'Hôpital ophtalmologique [...], a relevé que la capacité de travail était certes nulle dans une activité nécessitant une vision binoculaire, mais qu'autrement, il fallait examiner la situation selon le type d'activité. A cet égard, elle a relevé que n'étaient pas possibles les activités nécessitant de soulever/porter (près/loin du corps), et de monter sur une échelle/un échafaudage.

La CNA a, quant à elle, retenu qu'une capacité de travail entière était exigible du recourant à compter du 9 janvier 2023, et le SMR a rejoint cette appréciation médicale (cf. compte-rendu de la permanence SMR du 18 juillet 2023).

**b)** Le recourant, de son côté, n'amène aucun élément médical de nature à remettre en cause l'exigibilité totale reconnue dès le mois de janvier 2023 dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (pas d'activité nécessitant une bonne vision binoculaire), laquelle est reconnue tant par ses médecins que par ceux de la CNA.

En particulier, lorsqu'il a statué, l'OAI ne disposait d'aucun élément selon lequel le recourant bénéficierait d'un suivi au plan psychologique. Aucun des médecins qui le suit n'a fait état d'atteinte à ce niveau. La seule allégation d'un tel suivi à l'appui du recours du 12 octobre 2023, dont on ignore au demeurant quand il a débuté, ne permet dès lors pas de retenir que le recourant présente une atteinte à la santé incapacitante sur le plan psychique.

On rappellera, comme l'a souligné l'OAI, qu'il n'est pas contesté que l'atteinte présentée par le recourant à l'œil gauche a un impact sur sa vie quotidienne et rend inexigible l'activité d'aide-électricien qui était la sienne. Toutefois, il demeure, pour les raisons qui précèdent, en mesure d'exercer une activité adaptée dans le domaine industriel léger, du type de celles listées à titre d'exemples par la division réadaptation de l'intimé (« montage, contrôle ou surveillance d'un processus de production, ouvrier à l'établi dans des activités simples et légères, ouvrier dans le conditionnement, comme opérateur sur machines conventionnelles [perçage, fraisage, taraudage et autres], scannage de documents divers, surveillance et contrôle qualité, vente simple [shop et autres] » ; cf. « Calcul du degré d'invalidité » du 26 juillet 2023).

**c)** Il faut dès lors constater que, à l'échéance du délai d'attente d'une année depuis l'accident du 16 mars 2022, la capacité de

travail du recourant est entière dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles.

**d)** Pour le reste, s'agissant du calcul du taux d'invalidité et des éléments économiques retenus par l'intimé dans sa décision, le recourant ne soulève aucun grief, de sorte qu'il n'y a pas de motif de s'écarter du constat d'un revenu d'invalidité supérieur au revenu auquel le recourant aurait pu prétendre sans atteinte à la santé.

**e)** C'est par conséquent à juste titre que l'intimé a refusé le droit à la rente au recourant.

**6.** Le recourant déplore, au moins implicitement, que l'OAI ne lui ait pas reconnu le droit à des mesures d'ordre professionnel.

**a)** Selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent notamment les mesures d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18d LAI (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement et aide en capital).

Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain d'un assuré, il convient d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et les références citées), celles-ci ne devant pas être allouées si elles sont vouées à l'échec selon toute vraisemblance (TF I 388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2 ; TFA I 660/02 du 2 décembre 2002 consid. 2.1). Le droit à une mesure de réadaptation déterminée suppose en effet qu'elle soit appropriée au but de la réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, tant objectivement en ce qui concerne la mesure

que sur le plan subjectif en ce qui concerne la personne de l'assuré. En effet, une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, partiellement au moins, d'être réadaptée (TF 9C\_846/2018 du 29 novembre 2019 consid. 5.1 et la jurisprudence citée). Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en œuvre une mesure ou y mettre fin (TF I 552/06 du 13 juin 2007 consid. 3.1 ; TFA I 370/98 du 26 août 1999 publié *in* : VSI 3/2002 p. 111 consid. 2 et les références citées).

**b)** En l'espèce, le recourant a bénéficié de la part de l'intimé d'une mesure d'intervention précoce sous forme de modules externalisés auprès d'E. \_\_\_\_\_ SA. Toutefois, cette société a constaté par rapport du 8 février 2023 que le très faible niveau de français du recourant ne permettait pas de l'accompagner en phase 1 de la mesure. L'OAI a ensuite estimé qu'aucune autre mesure ne se justifiait (cf. « IP – Proposition de DDP » du 10 février 2023).

Quoiqu'il en soit, pour que l'octroi de mesures d'ordre professionnel entre en considération, le préjudice économique doit au moins être de 20 % (ATF 139 V 399 consid. 5.3 ; 130 V 488 consid. 4.2 et les références citées). Or, dans l'exercice d'une activité adaptée à son état de santé déficient, le recourant réaliserait un revenu au moins équivalent à celui qui était le sien avant l'accident du 16 mars 2022. C'est dès lors également à juste titre que l'intimé a constaté que le droit à des mesures d'ordre professionnel n'était pas ouvert en faveur du recourant.

**7. a)** Sur le vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision de l'intimé du 25 septembre 2023 confirmée.

**b)** La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge du recourant, vu le sort de ses conclusions.

**c)** Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 25 septembre 2023 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de H.\_\_\_\_\_.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

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

- H. \_\_\_\_\_,
- 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 :