

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 13 novembre 2024

---

Composition : M. PIGUET, président  
Mmes Berberat et Livet, juges  
Greffière : Mme Chaboudez

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**J.**\_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Audrey Gohl, avocate à Lausanne,

et

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

---

**Art. 17 al. 1 LAI ; 16 LPGA**

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

**A.** J.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a exercé une activité de carreleur auprès de la société [...] Sàrl dès son arrivée en Suisse en novembre 2013.

Il a été victime d'un accident sur son lieu de travail (entorse du genou droit avec déchirure méniscale interne) le 13 avril 2015, dont les suites ont été indemnisées par la Caisse nationale suisse d'assurance contre les accidents (CNA).

Par demande formelle déposée le 30 mai 2016 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), l'assuré a sollicité des prestations de l'assurance-invalidité.

Procédant à l'instruction de cette requête, l'OAI a recueilli le dossier constitué par la CNA, ainsi que des renseignements auprès des médecins traitants de l'assuré, notamment des Drs K.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur (rapport du 30 juin 2016), et F.\_\_\_\_\_, médecin généraliste (rapport du 18 octobre 2016), qui ont retenu l'existence de lésions méniscales du genou droit depuis avril 2015, de lombosciatiques sur trouble de la statique et d'arthrose importante de la bascule du bassin depuis plusieurs années.

L'OAI a octroyé à l'assuré un placement à l'essai dans la restauration auprès du Restaurant [...] à [...] dès le 1<sup>er</sup> juin 2018 (cf. communication du 11 juin 2018). Compte tenu de l'engagement de l'assuré par ce restaurant en qualité d'aide de cuisine dès le 1<sup>er</sup> décembre 2018, l'OAI a pris en charge une allocation d'initiation au travail jusqu'au 31 mai 2019 (cf. communication du 20 novembre 2018).

Par décision du 15 mars 2019, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité, fondée sur un degré d'invalidité de 100 %, pour la période limitée du 1<sup>er</sup> novembre 2016 au 31 octobre 2017.

**B.**            **a)** J. \_\_\_\_\_ a annoncé la survenance d'une incapacité totale de travail dès le 11 décembre 2019. Cette incapacité faisait suite à une chute survenue sur le lieu de travail, consécutivement au lâchage de son genou gauche (cf. déclaration d'accident du 13 décembre 2019, versée au dossier constitué par C. \_\_\_\_\_, assurance-accidents de l'employeur).

L'OAI a considéré cette correspondance comme une nouvelle demande de prestations.

Par rapport du 31 mars 2020, le Dr F. \_\_\_\_\_ a fait état, en sus des pathologies des deux genoux, d'une coxarthrose bilatérale prédominant à gauche avec douleurs invalidantes et incapacité à se relever d'une position à genoux ou accroupie, ainsi que d'une arthrose et discopathie multi-étagée touchant le rachis lombaire et dorsal avec hernie discale et canal lombaire étroit entraînant des compressions au niveau des récessus.

Sur questions du Service médical régional (ci-après : SMR) de l'OAI, le Dr F. \_\_\_\_\_ a fait part d'une situation stationnaire le 28 juillet 2020. Il a joint en annexe plusieurs imageries ainsi qu'un rapport d'expertise du 1<sup>er</sup> juillet 2020, rédigé par le Dr V. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, sur mandat de C. \_\_\_\_\_. L'expert retenait les diagnostics suivants :

- Status après probable contusion du genou et de la hanche gauches (11.12.2019).
- Gonalgies persistantes du genou droit
  - o Status après arthroscopie du genou droit. Ménisectomie partielle des cornes postérieure et moyenne du ménisque interne [...].
  - o Status après arthroscopie du genou droit. Ablation de plica synoviale. Ménisectomie partielle complémentaire [...].
  - o Chondropathie rotulienne grade II [...].
- Gonalgies persistantes du genou gauche
  - o Status après probable contusion du genou gauche [...].
  - o Chondropathie rotulienne grade II. Méniscopathie grade II de la corne postérieure du ménisque interne [...].
- Lombalgies chroniques. Discopathie L5-S1 avec saillie discale circonférentielle et discrète hernie discale sous-ligamentaire. Arthrose des articulations interfacettaires postérieures L4-L5 et L5-S1 [...].

- Possible périarthrite des 2 hanches.

L'expert estimait que l'assuré était apte à exercer une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, soit une activité sédentaire ou semi-sédentaire permettant l'alternance des positions debout et assise, avec de courts déplacements à plat, exempte de position à genoux ou accroupie, de marche en terrain irrégulier, de montée et descente de pentes ou d'escaliers, ainsi que de port et de soulèvement de charges de plus de 15 kg.

Par avis du 11 août 2020, le SMR s'est rallié aux conclusions du Dr V.\_\_\_\_\_.

Par communication du 19 novembre 2020, l'OAI a fait savoir à l'assuré qu'il avait droit à une aide au placement.

Par courrier du 4 janvier 2021, l'OAI a clos, du moins temporairement, le mandat d'aide au placement étant donné que l'assuré ne se sentait pas en mesure de reprendre une activité professionnelle. Il l'a informé qu'il lui serait possible de solliciter l'analyse de l'octroi d'une nouvelle mesure d'aide au placement dès qu'il s'estimerait en mesure de travailler dans une activité respectant ses limitations.

Par décision du 18 janvier 2021, l'OAI a nié le droit de l'assuré à une rente d'invalidité et à des mesures professionnelles, au vu d'un degré d'invalidité fixé à 8,14 %. Seule une aide au placement était ouverte.

**b)** Dans le cadre du recours interjeté le 17 février 2021 contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, l'assuré a produit un rapport d'IRM du 29 septembre 2020 et un rapport du Dr K.\_\_\_\_\_ du 20 octobre 2020 qui mentionnaient une rupture de la corne postérieure du ménisque interne, ainsi que l'apparition d'œdèmes. L'assuré a également transmis un rapport du Dr F.\_\_\_\_\_ du 6 juillet 2021, qui attestait « une nette aggravation de [l']état orthopédique » de son patient, en lien avec des gonalgies, une boiterie

avec bascule du bassin, des douleurs des hanches et une scoliose avec lombalgies chroniques.

Par arrêt du 21 février 2022 (AI 55/21 - 83/2022), la Cour des assurances sociales a annulé la décision du 18 janvier 2021 et renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire au sens des considérants, à savoir pour actualiser les données médicales et mettre en œuvre une nouvelle évaluation orthopédique, voire également rhumatologique.

**c)** Conformément à l'avis du SMR du 16 mai 2022, les médecins traitants de l'assuré ont été interpellés sur l'évolution de sa situation. Dans un rapport du 7 octobre 2022, le Dr F.\_\_\_\_\_ a indiqué que l'état de l'assuré était stationnaire et qu'il bénéficiait d'une pleine capacité de travail dans un poste permettant l'alternance des positions, sans port de charges lourdes, sans utilisation d'échafaudages ou d'escaliers, et sans marche en terrain accidenté ni position accroupie. Il a joint à son rapport notamment ceux des 4 mai et 22 août 2022 du Dr M.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et réadaptation, qui concluait que les gonalgies ne s'opposaient pas à l'exercice d'une activité adaptée.

Suivant l'avis du SMR du 14 décembre 2022, une expertise orthopédique et rhumatologique a été mise en œuvre et confiée à T.\_\_\_\_\_. Dans leur rapport du 18 mai 2023, les Drs S.\_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, et I.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, ont posé les diagnostics de status post-chirurgie pour méniscectomie en mai 2015 du genou droit avec reprise en 2016, de status post-chirurgie du ménisque gauche en 2020, de chondropathie grade 2 au niveau fémoro-tibial interne et fémoro-patellaire, de status post-lombalgies non retrouvées à l'examen du jour, respectivement de lombalgies sur lombarthrose étagée et de coxarthrose bilatérale plus marquée à droite. Ils ont estimé que la capacité de travail dans l'activité exercée en dernier lieu était nulle depuis 2019, mais que l'assuré bénéficiait depuis lors d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, évitant le port de charges de plus de 10-15kg

de façon répétée, évitant de monter/descendre les échelles et les échafaudages, permettant d'alterner les positions assises/debout sans les tenir plus d'une heure et évitant la marche sur des terrains accidentés et la surcharge du rachis lombaire.

Dans son avis du 6 juin 2023, le SMR s'est rallié aux conclusions de l'expertise. Au vu des atteintes retenues et également de l'existence d'omalgies droites, il a rajouté comme limitations fonctionnelles le fait d'éviter les escaliers répétés et l'absence d'élévation du membre supérieur droit au-dessus de l'horizontale.

Par projet de décision du 27 septembre 2023, l'OAI a fait savoir à l'assuré qu'il entendait refuser de le mettre au bénéfice d'une rente d'invalidité ou de mesures professionnelles. Il a retenu qu'il présentait une totale incapacité de travail dans son activité antérieure d'aide-cuisinier, mais qu'une pleine capacité de travail lui était reconnue depuis 2019 dans une activité respectant ses limitations fonctionnelles (éviter de porter des charges de plus de 10-15kg de façon répétée, éviter de monter/descendre les échelles et les échafaudages, éviter les escaliers répétés, alterner les positions assises/debout de maximum une heure, éviter la marche sur des terrains accidentés, pas d'activité à genou ou accroupi, pas de surcharge du rachis lombaire, éviter la flexion, la rotation, l'hyperextension ou les positions de porte-à-faux du dos, pas d'élévation du membre supérieur droit au-dessus du plan horizontal). Il a considéré que l'assuré pouvait mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle dans un travail simple et répétitif dans le domaine industriel léger, par exemple le montage, le contrôle ou la surveillance d'un processus de production, comme ouvrier à l'établi dans des activités simples et légères, ou comme ouvrier dans le conditionnement. L'OAI a calculé que le degré d'invalidité de l'assuré était de 1 %, compte tenu d'un revenu sans invalidité de 63'007 fr. et d'un revenu d'invalidité de 62'524 fr. 35, calculé sur la base des données salariales statistiques et comprenant un abattement de 5 % en raison des limitations fonctionnelles.

L'assuré a fait valoir ses objections par courrier de son mandataire du 6 décembre 2023. Il a estimé que son revenu sans invalidité devait être fixé à 67'059 fr. 90 tel qu'il l'avait été dans la décision du 18 janvier 2021 et qu'un abattement plus important devait être appliqué sur son revenu d'invalidité. Il était d'avis que son degré d'invalidité était supérieur à 20 % et qu'il avait dès lors droit à des mesures professionnelles. Il a transmis un rapport du Dr F. \_\_\_\_\_ du 4 décembre 2023, qui reconnaissait la bonne facture de l'expertise, mais estimait que l'assuré avait besoin d'un accompagnement pour réintégrer le marché du travail, du fait de son âge (46 ans), de son absence de formation certifiée, de son niveau très limité en français et de son éloignement du marché du travail. Le Dr F. \_\_\_\_\_ a fait savoir que les capacités d'adaptation au changement, d'attention et de concentration de l'assuré ainsi que sa vivacité intellectuelle étaient limités.

Par décision du 16 février 2024, l'OAI a refusé de mettre l'assuré au bénéfice d'une rente ou de mesures professionnelles. Il a admis la fixation du revenu sans invalidité à 67'059 fr. 90 et l'application d'un abattement de 10 % sur le revenu d'invalidité, qui était ainsi arrêté à 59'233 fr. 60. Le taux d'invalidité de l'assuré se montait à 12 % et ne lui donnait pas droit à une rente ni à des mesures professionnelles.

**C.** Par acte de son mandataire du 21 mars 2024, J. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à sa réforme en ce sens qu'un abattement de 20 % est appliqué sur le revenu d'invalidité, qu'un degré d'invalidité de 21,5 % lui est reconnu et que des mesures professionnelles lui sont accordées, subsidiairement à son annulation et au renvoi du dossier à l'OAI pour complément d'instruction et nouvelle décision. Il faisait valoir que ses nombreuses limitations fonctionnelles n'avaient pas été prises en considération dans l'évaluation de la capacité de travail puisqu'aucune baisse de rendement n'avait été retenue ; elles devaient par conséquent être prises en compte au niveau de l'abattement, étant donné qu'elles entravaient de manière prépondérante sa capacité de gain. Il estimait par ailleurs qu'il fallait tenir compte de son éloignement du marché du travail

depuis 2013, du fait qu'il n'était pas de nationalité suisse et ne maîtrisait pas la langue française, que sa formation initiale semblait être assimilable à celle d'assistant géomètre et qu'il ne l'avait pas accomplie avec succès, si bien qu'il avait toujours travaillé dans des professions physiquement exigeantes et ne demandant pas des capacités d'adaptation et intellectuelles supérieures. Il ajoutait qu'il n'avait pas fait preuve de polyvalence dans les activités exercées et ne disposait pas d'une aptitude à s'adapter professionnellement, comme le relevait le Dr F. \_\_\_\_\_. Il était ainsi d'avis qu'un abattement d'au moins 20 % devait être appliqué. Il a produit un rapport établi par le Dr F. \_\_\_\_\_ le 20 mars 2024 qui listait ses limitations fonctionnelles.

Dans sa réponse du 7 mai 2024, l'OAI a conclu au rejet du recours, renvoyant notamment à l'appréciation de son service de réadaptation selon laquelle l'assuré pouvait mettre sa capacité de travail résiduelle en valeur dans un travail simple et répétitif, soit un type d'activité ne nécessitant pas de formation particulière.

Par réplique du 26 juin 2024, l'assuré a conclu à titre subsidiaire qu'une aide au placement soit mise en place par l'OAI afin de l'aider à se réinsérer sur le marché du travail. Il a produit un rapport du 10 juin 2024 du Dr F. \_\_\_\_\_, lequel ne comprenait pas le refus de l'OAI de mettre en œuvre une mesure de reconversion. Dans un courriel du 23 juin 2024, ce médecin a précisé que l'assuré était capable de bénéficier d'une mesure de réinsertion puis d'une aide au placement respectant ses limitations.

Dans sa duplique du 11 juillet 2024, l'OAI, après avoir mentionné que le droit applicable à l'abattement était celui en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, a relevé que l'assuré était âgé de 46 ans seulement, qu'il avait exercé une activité professionnelle jusqu'en 2019 et que les difficultés linguistiques ne constituaient pas un facteur d'abattement puisque les activités à sa portée ne nécessitaient pas la maîtrise de la langue française. Il a précisé que, malgré son libellé, la décision attaquée ne portait que sur le reclassement professionnel et non

sur l'aide au placement, pour laquelle l'assuré était renvoyé aux modalités indiquées dans le courrier du 4 janvier 2021.

### **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.** Le litige a pour objet le droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité, singulièrement le droit à des mesures d'ordre professionnel. Plus précisément, la question litigieuse porte sur le point de savoir si le taux d'invalidité présenté par le recourant est susceptible d'ouvrir le droit à une mesure de reclassement professionnel.

**3. 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 antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2022, la situation demeure régie par les anciennes dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

**b)** En l'occurrence, un éventuel droit à la rente se serait ouvert en décembre 2020 au vu de l'incapacité de travail qui a débuté le 15 décembre 2019 (art. 28 al. 1 let. b LAI) et du dépôt de la nouvelle demande de prestations en février 2020 (art. 29 al. 1 LAI). Ce sont par conséquent les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 qui sont applicables.

**4. a)** Aux termes de l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.

**b)** 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).

**c)** Selon l'art. 17 al. 1 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Est réputé invalide au sens de l'art. 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir

le droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20 % environ (ATF 139 V 399 consid. 5.3).

**d)** Selon l'art. 18 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur au 31 décembre 2021), l'assuré présentant une incapacité de travail (art. 6 LPGa) et susceptible d'être réadapté a droit à un soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié (let. a) et à un conseil suivi afin de conserver un emploi (let. b).

Une mesure d'aide au placement se définit comme le soutien que l'administration doit apporter à l'assuré qui est entravé dans la recherche d'un emploi adapté en raison du handicap afférent à son état de santé. Il ne s'agit pas pour l'office AI de fournir une place de travail, mais notamment de soutenir une candidature ou de prendre contact avec un employeur potentiel (TF 9C\_28/2009 du 11 mai 2009 consid. 4).

**5. a)** Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé à 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 avec invalidité ; art. 16 LPGa).

**b)** Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Il se déduit en règle générale du salaire réalisé avant l'atteinte à la santé, en l'adaptant toutefois à son évolution vraisemblable jusqu'au moment déterminant de la naissance éventuelle du droit à la rente (ATF 144 I 103 consid. 5.3 ; 134 V 322 consid. 4.1). On se fondera, sur ce point, sur les renseignements communiqués par l'employeur ou, à défaut, sur l'évolution des salaires nominaux (par ex. : TF 9C\_192/2014 du 23 septembre 2014 consid. 4.2).

**c)** Comme le revenu sans invalidité, le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Le revenu effectivement réalisé par la

personne assurée après la survenance de l'atteinte à la santé doit être pris en considération si l'activité exercée repose sur des rapports de travail stables et qu'elle met pleinement en valeur la capacité résiduelle de travail et de gain raisonnablement exigible (ATF 143 V 295 consid. 2.2). Un éventuel salaire social versé par l'employeur n'est pas pris en considération. La preuve d'un tel salaire social est toutefois soumise à des exigences strictes, car on peut partir du principe que les salaires payés équivalent normalement à une prestation de travail correspondante (ATF 141 V 351 consid. 4.2).

**aa)** Lorsque la personne assurée n'a pas repris d'activité lucrative dans une profession adaptée, ou lorsque son activité ne met pas pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible, le revenu avec invalidité peut être évalué en se référant aux données salariales publiées tous les deux ans par l'Office fédéral de la statistique dans l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS ; ATF 143 V 295 consid. 2.2 et 129 V 472 consid. 4.2.1).

**bb)** Pour une personne ne disposant d'aucune formation professionnelle dans une activité adaptée, il convient en règle générale de se fonder sur les salaires bruts standardisés (valeur centrale) dans l'économie privée (tableaux TA1\_skill\_level), tous secteurs confondus (RAMA 2001 n° U 439 p. 347 ; voir également TF 8C\_205/2021 du 4 août 2021 consid. 3.2). Les salaires bruts standardisés dans l'ESS correspondent à une moyenne de travail de 40 heures par semaine et il convient de les adapter à la durée hebdomadaire moyenne dans les entreprises pour l'année prise en considération. On tiendra également compte de l'évolution des salaires nominaux, pour les hommes ou les femmes selon la personne concernée, entre la date de référence de l'ESS et l'année déterminante pour l'évaluation de l'invalidité (ATF 129 V 408 consid. 3.1.2). Cette année correspond en principe à celle lors de laquelle le droit éventuel à la rente prend naissance (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; 129 V 222).

**cc)** La personne assurée peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que l'âge, le handicap, les années de services, la nationalité, le titre de séjour ou le taux d'occupation. Une évaluation globale des effets de ces circonstances sur le revenu d'invalidé est nécessaire. La jurisprudence admet de procéder à une déduction de 25 % au maximum pour en tenir compte (ATF 146 V 16 consid. 4.1 ; 126 V 75).

**d)** La notion de marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés, tant au regard des exigences professionnelles et intellectuelles qu'au niveau des sollicitations physiques (ATF 134 V 64 consid. 4.2.1 ; 110 V 273 consid. 4b).

La référence à un marché du travail équilibré ne permet pas de prendre en considération une capacité de gain lorsque les activités envisagées ne peuvent être exercées que sous une forme tellement restreinte qu'en dehors de toute considération d'ordre conjoncturelle, elles n'existent pratiquement pas sur le marché général du travail ou que leur exercice suppose de la part de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu pour la personne concernée de trouver un emploi correspondant (TF 8C\_772/2020 du 9 juillet 2021 consid. 3.3 ; TF 9C\_659/2014 du 13 mars 2015 consid. 5.3.2 ; TF 9C\_941/2012 du 20 mars 2013 consid. 4.1.2 ; Margit Moser-Szeless, in Dupont/Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 24 ad art. 7).

**6. a)** En l'occurrence, le recourant ne remet pas en cause le rapport d'expertise du T.\_\_\_\_\_. Les conclusions des Drs S.\_\_\_\_\_ et I.\_\_\_\_\_ sont en effet convaincantes et dûment motivées. Les experts se sont prononcés en pleine connaissance du dossier, de l'anamnèse et des

plaintes du recourant, sur la base de l'examen détaillé auquel chacun d'eux a procédé. Leur rapport d'expertise peut dès lors se voir reconnaître une pleine valeur probante (cf. ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4). A l'issue de leur examen, les experts ont conclu à l'existence d'une totale incapacité de travail dans les activités habituelles de maçon et d'aide-cuisinier, mais à la présence, depuis décembre 2019, d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, sans port de charges de plus de 10-15 kg de façon répétée, sans montée/descente d'échelles ou d'échafaudages, avec la possibilité d'alterner les positions assise et debout chaque heure, sans marche sur des terrains accidentés et en évitant de surcharger le rachis lombaire.

Dans son avis du 6 juin 2023, le SMR a ajouté à ces limitations l'évitement des escaliers répétés et l'absence d'élévation du membre supérieur droit au-dessus de l'horizontale.

A noter que les Drs M.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_ reconnaissent également l'existence d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée dans leur rapports respectifs des 4 mai et 7 octobre 2022, et renaient des limitations fonctionnelles globalement analogues à celles fixées par les experts et le SMR.

**b)** Les limitations fonctionnelles du recourant ne présentent pas de spécificités telles qu'elles rendraient illusoire l'exercice d'une activité professionnelle. Le marché du travail offre en effet un large éventail d'activités légères, dont on doit convenir qu'un certain nombre sont adaptées aux limitations du recourant et accessibles sans aucune formation particulière. L'office intimé a notamment mis en évidence que le recourant serait en mesure de mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail dans une activité simple et répétitive 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 légère ; ouvrier dans le conditionnement). Le recourant n'apporte aucun élément qui permettrait de conclure qu'il ne pourrait pas exercer les activités

précitées. En outre, il n'est pas éloigné du marché du travail depuis 2013 comme il le soutient, puisqu'il a travaillé jusqu'en décembre 2019. Il a par ailleurs œuvré dans différents domaines professionnels et rien ne laisse à penser qu'il ne pourrait pas s'adapter à un nouveau poste.

**c)** S'agissant du calcul du degré d'invalidité, le recourant ne remet pas en cause les termes de la comparaison des revenus effectuée par l'office intimé, mais uniquement l'abattement auquel il a procédé sur le salaire statistique retenu au titre de revenu d'invalidité. Le revenu sans invalidité de 67'059 fr. 90, calculé sur la base du salaire horaire du recourant en tant que carreleur, indexé à l'année 2020, n'apparaît en effet pas critiquable. Le revenu d'invalidité a, quant à lui, été fixé sur la base du revenu moyen touché en 2020 par les hommes exerçant des activités manuelles simples dans les secteurs des services et de la production selon l'ESS et se monte, avant l'application d'un abattement, à 65'815 fr. 11. L'OAI a admis qu'un abattement pouvait être fait sur ce revenu en raison des limitations fonctionnelles présentées par le recourant. Il l'a d'abord fixé à 5 % dans son projet de décision, puis à 10 % dans la décision litigieuse, à la suite des objections présentées par le recourant.

Contrairement à ce que soutient le recourant, aucun abattement ne se justifie en relation avec son absence de formation professionnelle certifiée, puisque le niveau de compétence 1 de l'ESS, qui regroupe les activités auxquelles il est renvoyé, concerne une catégorie d'emplois ne nécessitant ni formation ni expérience professionnelle spécifique (TF 8C\_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.2). Il en va de même de ses difficultés avec le français, qui restent sans influence dans une telle catégorie d'emplois (TF I 674/06 du 29 mai 2007 consid. 4.1.1). Par ailleurs, rien ne permet de conclure que l'âge du recourant, soit 46 ans au moment de la décision attaquée, puisse limiter les activités qui lui sont accessibles ou avoir un impact sur sa rémunération, le recourant se trouvant proche de l'âge moyen sur le marché de l'emploi, lequel se situe entre 40 et 45 ans (ATF 148 V 419 consid. 7.2 et les références). De surcroît, l'âge n'a pas forcément de répercussion négative sur les salaires visés par le niveau 1 de compétence des tableaux de l'ESS (TF

9C\_808/2019 du 18 août 2020 consid. 7.2 ; voir également ATF 146 V 16 consid. 7.2.1). Pour le reste, on ne voit pas, à la lumière de l'argumentation du recourant, que l'une ou l'autre circonstance pertinente aurait été ignorée ou, à tout le moins, appréciée de manière manifestement insoutenable. L'abattement de 10 % auquel l'OAI a procédé permet de tenir adéquatement compte des limitations fonctionnelles qui entravent objectivement le recourant dans ses postures et sa mobilité. Ses limitations fonctionnelles ne sont toutefois pas telles qu'elles justifieraient un abattement plus important.

Il y a par conséquent lieu de confirmer le taux d'invalidité de 11,67 % - qu'il convient d'arrondir à 12 % - retenu par l'office intimé.

**d)** Comme mentionné ci-dessus (consid. 4c), l'octroi d'une mesure de reclassement professionnel n'est envisageable que lorsque la perte de gain atteint 20 % minimum. Le taux d'invalidité de 12 % du recourant ne permet dès lors pas l'octroi d'une mesure de reclassement au sens de l'art. 17 LAI.

Les rapports du Dr F.\_\_\_\_\_ n'y changent rien. La situation médicale et personnelle du recourant a en effet dûment été prise en compte dans l'examen de son droit aux prestations, comme cela ressort des considérants qui précèdent. En outre, comme déjà mentionné, le recourant est renvoyé à des activités simples qui ne requièrent aucune formation si bien qu'un reclassement dans une nouvelle profession ne se justifierait pas non plus sous cet angle-là. Quant aux capacités d'adaptation au changement, d'attention, de concentration et la vivacité intellectuelle limitées que le médecin traitant atteste, elles n'apparaissent pas être d'une importance particulière dans la mesure où les experts du T.\_\_\_\_\_ n'en ont pas fait mention et qu'elles n'ont pas empêché le recourant de s'installer dans un nouveau pays en 2013, puis d'y travailler dans deux domaines différents, d'abord comme carreleur, puis comme aide-cuisinier.

**e)** Cela étant, le recourant pourra bénéficier d'un accompagnement pour revenir sur le marché de l'emploi, dans le cadre de l'aide au placement. L'OAI ne conteste en effet pas que le recourant peut prétendre à une telle mesure. Dans le courrier du 4 janvier 2021, le service de placement de l'OAI l'avait d'ailleurs informé de la possibilité de solliciter une telle mesure dès qu'il s'estimerait capable de travailler dans une activité respectant ses limitations. Il convient par conséquent de transmettre le dossier à l'OAI afin qu'il mette en place une mesure d'aide au placement en faveur du recourant.

**7. a)** Le recours doit dès lors être rejeté et la décision attaquée 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 de la partie recourante, vu le sort de ses conclusions.

**c)** Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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

**I.** Le recours est rejeté.

**II.** La décision rendue le 16 février 2024 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée. Le dossier est transmis à l'Office de l'assurance-invalidité pour le

canton de Vaud pour qu'il procède conformément aux considérants.

**III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de J.\_\_\_\_\_.

**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 Audrey Gohl (pour J.\_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :