

# VD\_FINDINFO AI 258/10 - 351/2011 vom 18. Juli 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-07-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_AI\\_258\\_10\\_-\\_351\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_258_10_-_351_2011)

FR: VD\_FINDINFO AI 258/10 - 351/2011 du 18 juillet 2011

IT: VD\_FINDINFO AI 258/10 - 351/2011 del 18 luglio 2011

## Regeste

ATTEINTE À LA SANTÉ PSYCHIQUE, RECONSIDÉRATION, ADMISSION DE LA DEMANDE | 28 al. 2 LAI, 4 LAI, 16 LPGA, 53 al. 2 LPGA, 53 LPGA, 8 al. 1 LPGA, 26 al. 1 RAI, 26 RAI

## Erwägungen

### E. 18

juillet 2011 \_\_\_\_\_ Présidence de M. Neu Juges : MM.  
Dind et Métral Greffière : Mme Favre \*\*\*\*\* Cause pendante entre : A.U. \_\_\_\_\_  
, à Lausanne, recourant, p.a. Tuteur général à Lausanne, représenté par Me Jean-Marie Agier, avocat au service juridique de la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés, à Lausanne, et Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey, intimé.  
\_\_\_\_\_ Art. 8 al. 1, art. 16, art. 53 al. 2 LPGA; art. 4 al. 1 LAI; art 26 RAI E n f  
a i t : A. A.U. \_\_\_\_\_ (ci-après: l'assuré), né en 1984, a été admis à l'institut [...],  
institution d'enseignement spécialisé à Rolle, dès le 31 juillet 1998. Le 17 février 1999,  
l'assuré, représenté par sa mère, B.U. \_\_\_\_\_, a déposé une demande de prestations de  
l'assurance-invalidité (ci-après: AI) tendant à l'octroi de subsides pour la formation scolaire  
spéciale et à des mesures d'orientation professionnelle. Dans un rapport initial du 11 mars  
1999, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'Office AI) a  
préavisé favorablement à la demande de prestations. Il s'appuyait sur un rapport médical de  
janvier 1998 de la psychologue du Service psychopédagogique de Gland dont il ressortait  
que l'assuré souffrait de troubles de l'identité marqués par des sentiments d'insécurité et  
d'incapacité qui inhibaient l'utilisation d'un potentiel intellectuel dans les normes, et par une  
intolérance à la frustration pouvant déboucher, en l'absence d'un cadre très structurant et  
contenant, sur des décharges agressives. Dans un rapport médical du 28 mai, complété le 3  
juin 1999, la Dresse S. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie  
d'enfants et d'adolescents, a posé les diagnostics de trouble de la personnalité de type état  
limite avec des difficultés d'apprentissage, des troubles des pulsions et des troubles  
affectifs. Elle a ajouté que ce diagnostic relevait de l'OIC (ordonnance du 9 décembre 1985  
concernant les infirmités congénitales; RS 831.232.21). La Dresse S. \_\_\_\_\_ et la  
logopédiste [...] ont également fait état de problèmes logopédiques rencontrés par l'assuré  
en raison de ses difficultés psychologiques (rapport du 2 septembre 1999). A cet égard, la  
logopédiste précisait que les difficultés sur le plan de la lecture et de l'orthographe étaient  
massives et gênaient l'intéressé dans sa progression scolaire, péjorant ses possibilités de  
choix et d'insertion professionnels (rapport du 1 er juillet 1999). Par décision du 4 octobre  
1999, l'Office AI a octroyé à l'assuré des prestations, sous la forme de subsides à la  
formation scolaire spéciale. B. Dans un rapport du 6 décembre 1999, l'Office AI a relevé  
qu'en raison du manque de motivation de l'assuré pour un travail exclusivement scolaire,

une mesure de formation anticipée au centre ORIPH de Sion en internat était préconisée. Cette solution s'imposait compte tenu du contexte familial difficile, et ce centre disposait de l'encadrement éducatif ainsi que des secteurs de formation adaptés aux besoins de l'assuré. A cette occasion, le SMR a confirmé l'existence d'une atteinte à la santé compromettant la future capacité de gain de l'assuré, bien qu'il remettait en cause le caractère congénital de cette atteinte selon la définition de l'OIC (note interne manuscrite du 19 décembre 1999). Par communication du 4 mai 2000, l'Office AI a retenu que l'assuré présentait une atteinte à la santé indiscutable et qu'il convenait dès lors de prendre en charge la formation envisagée, laquelle correspondait d'ailleurs aux possibilités de l'assuré. Par décision du 16 mai 2000, l'assuré a été mis au bénéfice d'une mesure de formation initiale auprès du centre ORIPH de Sion dès le 4 janvier 2000. C. Le 3 avril 2002, l'assuré, représenté par sa mère, B.U. \_\_\_\_\_, a déposé une nouvelle demande d'indemnités journalières. Il ressort d'un rapport intermédiaire de l'AI du 5 avril 2002 que l'assuré était en stage au sein du Q. \_\_\_\_\_ à Gland et devait terminer sa formation initiale dans le secteur paysager le 31 juillet 2002. Le dernier bilan effectué par l'ORIPH le 27 mars 2002 constatait un rendement se situant entre 50% et 70%. Il était toutefois précisé qu'avec de la pratique et du temps, l'assuré devrait prendre confiance en lui et pourrait espérer un salaire proche de la norme. Par décision du 29 avril 2002, l'Office AI a octroyé à l'assuré des indemnités journalières pour la période du 1<sup>er</sup> avril au 1<sup>er</sup> août 2002. D. Le 18 avril 2002, A.U. \_\_\_\_\_ a été mis au bénéfice d'une tutelle volontaire. Le mandat de tutrice a été confié à Mme [...], assistante sociale au sein de l'Office du Tuteur général. Le 31 mai 2002, la tutrice a requis l'octroi d'une rente AI pour l'assuré. A l'appui de sa demande, elle mentionnait les éléments suivants: "Sachant que A.U. \_\_\_\_\_ termine prochainement sa formation à l'ORIPH au Pont-de-la Morge, j'ai rencontré sur place le pupille, son éducateur M. [...], ainsi que M. [...] du Tribunal des mineurs. J'ai également rencontré sa mère et la fratrie. Le jeune homme a effectué un stage chez [...] à Gland. Ce stage a donné satisfaction sur le plan des compétences pratiques, ce qui confirme l'observation faite à l'ORIPH. Dans la mesure où il est bien encadré, il peut avoir un rendement suffisant. Mais ses troubles du comportement sont si graves qu'ils sont incompatibles avec une insertion dans un milieu social et professionnel normaux. A sa sortie de l'ORIPH, pour le protéger de lui-même, et lui offrir une possibilité d'évoluer de manière positive, je vais le placer dans un milieu éducatif où il trouvera dans un premier temps un travail occupationnel. L'accent sera mis d'abord sur le traitement de ses troubles du comportement, par un suivi éducatif et psychiatrique." Il ressort du rapport de fin de formation de l'ORIPH du 3 juillet 2002 que le rendement moyen durant la formation se situait entre 50% et 70%. Il était relevé que l'assuré pouvait se montrer chaleureux et sympathique envers les adultes mais aussi odieux à la moindre contrariété. Vis-à-vis de ses camarades, il n'avait pas développé de véritables relations amicales. En raison de ses comportements et de son agressivité, il avait tendance à s'isoler et n'avait développé que des relations ponctuelles. L'assuré était décrit comme quelqu'un de très centré sur lui-même, qui n'avait pas confiance en lui, ce qui lui procurait une très faible résistance à la frustration et une incapacité à reconnaître et à accepter ses difficultés. En conséquence de quoi, il ne pouvait pas se remettre en question et progresser adéquatement. Il était également précisé que les troubles du comportement étaient si importants qu'ils ne permettaient pas à l'assuré de s'insérer dans les milieux sociaux et professionnels normaux. Une prise en charge psychiatrique était jugée nécessaire. Dans ce contexte, une expertise psychiatrique a été mise en oeuvre par l'Office AI et confiée au Département universitaire de psychiatrie adulte (DUPA). Dans leur rapport du 6 novembre 2002, les experts

H. \_\_\_\_\_, médecin assistant, et X. \_\_\_\_\_, médecin adjoint, ont posé le diagnostic de personnalité dyssociale (CIM 10 – F 60.2) et retenu ce qui suit: "DISCUSSION La trajectoire de vie, l'examen clinique actuel ainsi que les tests psychologiques parlent en faveur du diagnostic ci-dessus. En effet, on note les éléments suivants: une incapacité à se conformer aux normes sociales avec répétition de comportements délictueux, une impulsivité associée à une très faible tolérance à la frustration entraînant une diminution du seuil de décharge de la violence, une irritabilité et agressivité reconnues par l'expertisé menant à une répétition de bagarres ou d'agressions. De plus, il faut relever une certaine irresponsabilité avec incapacité à maintenir durablement des relations ayant entraîné sa mise sous tutelle. Enfin, une certaine indifférence froide envers les sentiments d'autrui associée à une culpabilité rarement éprouvée complètent le tableau antisocial. La personnalité de M. [...] est par ailleurs organisée sur un mode état-limite inférieur, avec des défenses utilisant l'omnipotence. Le principe de plaisir est constamment mis en avant, la réalité devant correspondre aux besoins de l'expertisé. Sur le plan des facultés intellectuelles, nous n'avons pas d'éléments parlant pour un retard mental selon la CIM-10. Nous pouvons également exclure la présence de séquelles de psychose infantile. Tout au plus peut-on conclure à la présence d'une intelligence se situant dans la limite inférieure avec un QI total de 77. La trajectoire de vie évoque une grande carence affective, avec un apprentissage de la violence et des mauvais traitements qui auront une forte influence sur la formation de la personnalité de l'expertisé, qui aura par lui-même facilement tendance à reproduire ces schémas, pouvant facilement passer de la position de l'abusé à celle de l'abuseur. Toutefois, l'évolution actuelle s'avère plutôt positive, M. A.U. \_\_\_\_\_ pouvant trouver dans la famille d'accueil actuelle un milieu sécurisant et structurant, ce qui semble porter actuellement ses fruits. Cependant, vu sa difficulté à maintenir durablement des relations, on peut émettre l'hypothèse que M. A.U. \_\_\_\_\_ aura des difficultés à recevoir des éléments positifs provenant d'autrui, ayant appris durant sa vie à ce que les choses "se passent mal". Les caractéristiques de sa personnalité l'exposent à des démêlés avec la justice, mais n'entraînent à notre sens pas sa capacité de travail, étant donné également le résultat des tests psychométriques. Il est difficile à l'heure actuelle de se prononcer sur le pronostic, il faudrait disposer d'un peu plus de recul concernant l'évolution positive actuelle au sein de la famille d'accueil. B. INFLUENCES SUR LA CAPACITE DE TRAVAIL 1. Limitations en relation avec les troubles constatés Au plan psychique et mental, la personnalité dyssociale intervient peu par rapport à la capacité de travail qui demeure intacte, mais tenant compte d'une intelligence limite qui impose de trouver une activité adaptée. 2. Influence des troubles sur l'activité exercée jusqu'ici 2.1 Ces troubles n'agissent pas sur l'activité exercée jusqu'ici. 2.2 La capacité résiduelle de travail est de 100%. 2.3 L'activité exercée jusqu'ici est encore exigible, à plein temps. 2.4 Dans une activité adaptée on peut s'attendre à un rendement maximal. 2.5 La question tombe. 2.6 La question tombe. 3. En raison de ses troubles psychiques, l'assuré est-il capable de s'adapter à son environnement professionnel? Compte tenu de son intelligence et de sa personnalité, on doit reconnaître que l'expertisé est peu flexible aux changements et aux adaptations, en raison notamment de ses difficultés relationnelles, de son impulsivité et de sa difficulté à maintenir des relations durables. Cependant, en respectant ses capacités et son niveau de formation atteint, on peut s'attendre à un relativement bon fonctionnement professionnel. C. INFLUENCES SUR LA READAPTATION PROFESSIONNELLE 1. Des mesures de réadaptation professionnelles sont-elles envisageables? Non, l'expertisé exprime sa relative satisfaction par rapport à la formation effectuée au Centre ORIPH, et désire exploiter

professionnellement cette compétence. 2. Peut-on améliorer la capacité de travail au poste occupé jusqu'à présent? Cette question tombe, l'expertisé venant de terminer sa formation professionnelle. 3. D'autres activités sont-elles exigibles de la part de l'assuré? Ces questions tombent, étant donné qu'il faut se donner un temps d'observation dans l'activité professionnelle pour laquelle M. A.U. \_\_\_\_\_ a été formé." Sur la base de cette expertise, le SMR a retenu une capacité de travail de 100% dans l'activité exercée jusque-là par l'assuré, ainsi que dans toute activité adaptée (avis médical du 23 décembre 2002). Le 16 avril 2003, l'Office AI a rencontré l'assuré ainsi que M. [...], responsable de sa famille d'accueil. Il est ressorti de cet entretien que l'assuré travaillait alors dans un atelier d'occupation pour un salaire horaire de 5 fr., ce qui correspondait au salaire que pouvait espérer l'assuré au niveau professionnel, soit un revenu de type occupationnel. Selon M. [...], cette mesure devait permettre à l'assuré un retour au travail qui était toutefois jugé prématuré. Il précisait que le bilan de la mesure était positif, l'assuré étant plus calme même s'il se démoralisait vite lorsqu'il rencontrait des difficultés. Ces éléments ont été confirmés par la tutrice dans un entretien téléphonique avec l'Office AI du 28 avril 2003. Elle constatait que l'assuré restait très fragile et qu'il avait besoin d'un encadrement en milieu institutionnel. Seule une activité occupationnelle était envisageable et un retour à la vie active normale était prématuré. Elle ajoutait que le chemin serait encore long. Dans un rapport final du 30 avril 2003, l'Office AI, s'appuyant sur les éléments communiqués par la tutrice et le responsable de la famille d'accueil, a estimé que l'assuré n'était pas en mesure de travailler dans une activité autre qu'occupationnelle et qu'il y avait donc lieu d'examiner son droit à des prestations AI. Il ressort de deux communications internes des 7 et 27 mai 2003 que les conclusions du rapport final du 30 avril 2003 ont été débattues au sein de l'Office AI. Il était mentionné dans la note du 27 mai 2003 que le DUPA ne retenait pas d'atteinte à la santé invalidante, ce qui était jugé surprenant, mais que dans ces conditions, les raisons de l'incapacité de travail de l'assuré ne relevaient pas de l'AI. Toutefois, en admettant une capacité de travail entière et compte tenu du revenu communiqué par le Q. \_\_\_\_\_ à la fin du stage effectué par l'assuré, il était constaté que le droit à une demi-rente était ouvert, dans la mesure où la situation devait être examinée sous l'angle de l'art. 26 RAI. Suite à ces remarques, un nouveau rapport final a été rédigé le 22 avril 2004, qui a la teneur suivante: "Dernièrement; nous avons contacté M [...]; fils de M. [...], responsable du centre d'accueil de la Sagne dans lequel séjourne M. A.U. \_\_\_\_\_ depuis le mois de juillet 2002. Cette personne nous a signalé que notre assuré avait toujours des difficultés à gérer sa situation au niveau professionnel, et dans une moindre mesure au plan personnel. Il a besoin d'aide sur son lieu d'activité, compte tenu qu'il a tendance à se disperser. Il ne parvient qu'avec peine à effectuer un travail suivi. Il faut veiller et le seconder. Bien qu'il ait des travaux réguliers à accomplir, il rencontre des difficultés pour anticiper, ce qui implique la présence encore sensible d'une personne pour que les activités qui lui sont confiées soient effectuées. [...]" Sur la base de ces informations d'une part, ainsi que de l'avis, du SMR du 23 décembre 2002 d'autre part, nous pensons que le salaire horaire de Fr. 12.50, qui avait été estimé au terme du stage organisé auprès du Q. \_\_\_\_\_ à Gland, conserve sa validité. Cette mesure avait été accomplie dans le courant du mois d'avril 2002. Ce patron avait bien mis en évidence que notre assuré avait de bonnes qualifications; tout en relevant un rendement compris entre 60 et 75%. Nous pensons que M. A.U. \_\_\_\_\_ n'a certainement pas perdu la main. Il devrait montrer, en situation de travail, qu'il peut encore se prévaloir d'un certain potentiel. Il aurait certes besoin de pouvoir bénéficier d'un réentraînement à l'effort pour permettre une bonne intégration professionnelle. Au vu de ces remarques, nous n'avons par

conséquent pas admis un salaire d'invalidé plus élevé. D'autre part, ces constatations vont totalement dans le sens de celles émises par l'expertise du DUPA du 6 novembre 2002. En effet, on peut y lire que notre assuré peut se prévaloir d'une pleine capacité de travail et que l'activité exercée en dernier lieu est encore exigible à 100%. Sur la base de ces informations notre assuré pourrait ainsi se prévaloir d'une rémunération annuelle d'invalidé de Fr. 30225.—." Le juriste de l'Office AI s'est déterminé sur le dossier de l'assuré dans un avis du 15 juillet 2004. Il relevait que le DUPA s'était prononcé sur l'activité exercée alors par l'assuré, soit celle d'aide jardinier. Or, celle-ci constituait une mesure de formation élémentaire dispensée par l'ORIPH, et non l'activité habituelle de l'assuré. Les experts avaient en outre expliqué que la personnalité dyssociale intervenait peu par rapport à la capacité de travail tout en précisant qu'il était nécessaire de prendre en compte l'intelligence limite de l'assuré, laquelle imposait donc de trouver une activité adaptée dans laquelle on pouvait s'attendre à un rendement maximal. Le juriste en concluait qu'il fallait comprendre les conclusions de l'expert dans le sens qu'il existait un certain nombre de limitations fonctionnelles, et donc une atteinte à la santé invalidante. Il se justifiait dès lors, selon lui, de soumettre à nouveau le dossier au SMR pour qu'il se prononce sur ces éléments. Le SMR s'est déterminé dans un avis du 24 août 2004, dans lequel il ne retenait aucune atteinte à la santé invalidante ni limitation, estimant que l'assuré avait les facultés de fournir un effort pour s'intégrer dans le monde du travail non protégé. Par décision du 1<sup>er</sup> juillet 2005, l'Office AI a alloué à l'assuré un quart de rente en faisant application de la méthode générale de comparaison des revenus et de l'art 26 al. 1 RAI. Selon cette disposition, le revenu sans invalidité d'un assuré n'ayant pu acquérir des connaissances professionnelles suffisantes en raison de son invalidité correspond à un certain pour-cent en fonction de son âge, au salaire statistique médian, actualisé chaque année, tel qu'il ressort de l'Enquête de l'OFS (Office fédéral de la statistique) sur la structure des salaire (ci-après: ESS). Le revenu, pour un assuré âgé de moins de 21 ans, est de 70% du revenu statistique déterminant; dès 21 ans révolus, il est de 80%. En l'occurrence, l'Office AI a considéré que sans atteinte à la santé, l'assuré n'aurait pas effectué une formation élémentaire d'aide jardinier auprès de l'ORIPH. En appliquant l'art 26 al. 1 RAI, il a retenu que dès 2005, année durant laquelle l'assuré avait atteint sa 21<sup>e</sup> année, le revenu sans invalidité, fondé sur l'ESS 2005, s'élevait à 56'400 fr. (80% de 70'500 fr.). Quant au revenu d'invalidé, il correspondait au salaire horaire retenu par l'ORIPH à la fin du stage effectué par l'assuré auprès du Q. \_\_\_\_\_, soit un salaire horaire de 12 fr. 50. Pour une activité exercée à 100%, le revenu annuel d'invalidé s'élevait ainsi à 30'660 francs. Après comparaison des revenus, il en résultait une perte de gain annuelle de 25'740 fr., soit un degré d'invalidité de 45.63% ouvrant le droit à un quart de rente dès le 1<sup>er</sup> janvier 2005. Pour les années précédentes, ce taux s'élevait à 37.87%; le revenu sans invalidité correspondait alors au 70% du salaire statistique déterminant puisque l'assuré était âgé de moins de 21 ans (art 26 al.1 RAI). E. Le 14 juillet 2005, la tutrice a demandé à l'Office AI de mettre en œuvre des mesures professionnelles afin de soutenir activement son pupille dans la recherche d'un travail. Le 20 avril 2006, la tutrice a également requis l'octroi d'une rente entière d'invalidité pour son pupille pour les raisons suivantes: depuis juillet 2005, l'assuré avait bénéficié par l'assurance-chômage d'une mesure visant à favoriser l'intégration professionnelle. Dans ce cadre, il avait suivi un semestre de motivation auprès de l'association Pro-Jet à Nyon (SEMOLAC) et il résultait du rapport final de la mesure que ses chances de succès d'insertion professionnelle étaient inexistantes. L'ORP avait ainsi estimé que l'assuré était inapte au placement dès le 21 mai 2006. La tutrice précisait que l'assuré avait toutefois pris conscience de son besoin d'aide en raison de

son état de santé psychique et qu'il allait être suivi par la psychiatre du SEMOLAC. Dans un rapport final du 6 juin 2006, l'Office AI a estimé qu'il n'y avait pas d'éléments médicaux nouveaux modifiant le degré d'invalidité de l'assuré. Par décision du 20 mars 2007, l'Office AI a également refusé la demande de mesures professionnelles déposée par la tutrice le 14 juillet 2005. F. Dans le cadre d'une procédure de révision de rente initiée en janvier 2009, la tutrice a informé l'Office AI que l'assuré avait repris une activité professionnelle auprès de l'entreprise [...]. Selon la déclaration de cette entreprise du 23 février 2009, l'assuré travaillait sur appel pour un salaire horaire de 23 fr. 83 depuis le 1<sup>er</sup> avril 2008. Pour l'année 2008, l'assuré avait réalisé un revenu annuel de 24'106 fr. Dans un rapport médical du 6 juin 2009, le Dr E. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, a posé les diagnostics d'état immature et de trouble de l'adaptation présents avant 2002, ainsi que de syndrome amnésique. Il relevait que l'assuré était incapable de se rappeler de sa vie passée, qu'il tenait un discours très imprécis et avait besoin d'un encadrement; il ne pouvait ainsi pas s'assumer à 100% et n'était pas capable de travailler à plus de 50% dans quelque activité que ce soit en raison de son état de santé psychique. Dans une communication interne du 12 novembre 2009, l'Office AI a confirmé une nouvelle fois le bien-fondé de sa décision initiale d'octroi d'un quart de rente selon l'art 26 RAI. Il relevait que dans l'hypothèse où l'assuré n'aurait subi aucune atteinte à la santé, il n'aurait pas effectué une formation élémentaire d'aide jardinier auprès de l'ORIPH. Il relevait également que le médecin traitant avait attesté une capacité de travail résiduelle de 50% dans toute activité, en raison notamment d'éléments d'amnésie, et qu'il convenait d'éclaircir la capacité de travail actuelle de l'assuré auprès du SMR. G. Le 18 février 2010, la tutrice a déposé une nouvelle demande de rente et de mesures de reclassement pour son pupille, faisant état d'une dépression, de troubles de caractère, et de décompensation. Elle précisait qu'il avait vainement tenté en 2008 – 2009 de reprendre une activité professionnelle. La pression d'une collaboration avec des collègues, la tension quant à l'attention portée à la réalisation de ses tâches l'avaient submergé. Il n'avait pas été en mesure de retourner à son travail ni de reprendre contact avec son employeur pour s'expliquer. En raison de cette décompensation, il avait été déclaré inapte au placement et ne bénéficiait pas des indemnités de chômage. Dans un avis médical du SMR du 22 février 2010, le Dr L. \_\_\_\_\_ a estimé qu'il n'y avait aucun fait nouveau sur le plan psychique susceptible de modifier la capacité de travail résiduelle de l'assuré. Selon ce médecin, l'état de santé de l'assuré ne s'était pas modifié depuis le rapport du SMR du 23 décembre 2002. Suite à un avis du 3 mars 2010 du juriste de l'AI en charge de la procédure de révision, qui concluait à la reconsidération de la décision d'octroi du quart de rente à l'assuré, l'Office AI a notifié un projet de décision de suppression de rente, reprenant les arguments du juriste et motivé comme suit: "résultats de nos constatations: · Monsieur A.U. \_\_\_\_\_ est actuellement au bénéfice d'un quart de rente (43 %) selon décision du 1<sup>er</sup> juillet 2005. · En date 20 mars 2007, une décision de refus de mesures professionnelles a été notifiée au motif que Monsieur A.U. \_\_\_\_\_ ne présentait aucune atteinte à la santé invalidante au sens de l'Al justifiant des mesures professionnelles. · C'est dans le cadre de la révision d'office commencée en janvier 2009 que nous avons pu constater que notre décision de rente du 1<sup>er</sup> juillet 2005 était manifestement erronée. · En effet, lors de l'instruction de l'époque, il ressortait sans ambiguïté des avis médicaux en notre possession, notamment une expertise datée du 6 novembre 2002 du DUPA que Monsieur A.U. \_\_\_\_\_ ne présentait aucune atteinte à la santé invalidante au sens de l'Al. · L'expert a bien constaté que Monsieur A.U. \_\_\_\_\_ était plutôt peu flexible au changement et rencontrait des difficultés relationnelles et d'adaptation dans le monde du travail. Mais rien

n'empêchait Monsieur A.U.\_\_\_\_\_ d'avoir un relativement bon fonctionnement professionnel si ses capacités et son niveau de formation était respecté. · Notre Service médical a fait sienne les conclusions de l'expert. · De ce qui précède, il ressort donc que Monsieur A.U.\_\_\_\_\_ ne souffre d'aucune pathologie expliquant son manque de formation ou encore son comportement dans le cadre du travail. · Compte tenu que l'intervention de l'AI se justifie exclusivement en raison d'une perte économique en raison d'une atteinte à la santé malgré tous les efforts que l'assuré aurait déployé pour limiter le dommage, c'est manifestement à tort que nous avons octroyé un quart de rente. · En effet, nous n'avons aucune raison à l'époque d'appliquer la méthode de la comparaison des revenus au sens de l'article 16 LPGa, qui consiste à comparer le revenu qu'un assuré réaliserait s'il n'était pas atteint dans sa santé au revenu qu'il pourrait réaliser compte tenu d'une atteinte à la santé, puisqu'il s'est avéré que Monsieur A.U.\_\_\_\_\_ ne présentait aucune atteinte à la santé invalidante au sens de l'AI. · Notre décision initiale du 1<sup>er</sup> juillet 2005 étant manifestement erronée et que celle-ci porte sur des prestations indûment touchées, sa rectification revêt donc une importance notable. · Par conséquent, la modification de cette décision par voie de reconsidération est fondée. Notre décision est par conséquent la suivante: · La rente sera supprimée dès le premier jour du 2<sup>ème</sup> mois qui suit la notification de la décision." Par acte du 20 mai 2010, l'Office du tuteur général a contesté ce projet et demandé son annulation pour les motifs suivants: - dans l'hypothèse où l'assuré n'aurait aucune atteinte à la santé, il n'aurait pas suivi une formation élémentaire au centre ORPIH; - il existait des divergences d'opinion au sein même de l'Office AI sur la question de l'invalidité de l'intéressé et de sa capacité de gain; - il existait une contradiction dans l'expertise psychiatrique du DUPA qui concluait à une capacité entière de travail mais en se référant à son activité au sein de l'ORIPH, soit une activité dans un milieu protégé qui ne représentait pas le monde professionnel réel; - les avis médicaux des Drs S.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ faisaient état d'une atteinte à la santé psychique invalidante; - la tutrice de l'assuré avait également confirmé l'existence de troubles psychiques importants empêchant toute insertion dans le monde professionnel réel; - le SEMOLAC et l'ORIPH avaient également attesté de l'incapacité de travail de l'assuré. Il était également demandé à l'Office AI de mettre en œuvre une nouvelle expertise psychiatrique, vu le caractère manifestement erronée des conclusions de l'expertise du DUPA, qui considérait l'activité exercée par l'assuré au sein de l'ORIPH comme son activité habituelle. L'Office AI a rejeté ces objections et, par décision du 10 juin 2010, a supprimé le droit à la rente de l'assuré au motif que sa décision initiale d'octroi d'un quart de rente était manifestement erronée. H. Par acte du 7 juillet 2010, l'assuré, représenté par l'avocat Jean-Marie Agier, a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation au motif que les conditions posées par la jurisprudence en matière de reconsidération n'étaient pas réalisées. Il estime en effet que la seule divergence d'opinion entre le juriste de l'AI ayant traité le dossier au moment de la décision initiale d'octroi du quart de rente en application de l'art 26 RAI et l'avis contraire du juriste en charge du dossier au moment de la révision ne fonde pas un motif de reconsidération, mais une appréciation nouvelle d'un état de fait inchangé. Dans sa réponse du 14 septembre 2010, l'Office AI conclut au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. Une audience d'instruction s'est déroulée le 22 novembre 2010 au cours de laquelle la représentante du Tuteur général a expliqué que l'assuré, outre ses problèmes de personnalité et de caractère, souffrait des conséquences d'un retard mental manifeste qui le mettait dans l'impossibilité d'assumer toute charge administrative et ne lui permettait pas d'admettre ses propres

pathologies. Une suspension de la cause pour permettre à l'Office AI de mettre en œuvre une expertise psychiatrique a été proposée par l'avocat de l'assuré. Le 29 novembre 2009, l'Office AI a préavisé contre la suspension de la procédure. Sur le fond, il a admis que le dossier de l'assuré ne contenait aucun élément médical nouveau depuis que l'assuré était entré dans la vie active et que la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique était dès lors nécessaire. Par avis du 3 décembre 2010, les parties ont été informées que la causée était en état d'être jugée. E n d r o i t : 1. a) Déposé dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée (art 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1]) auprès du tribunal compétent (art 69 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20] en dérogation à l'art. 58 LPGA), le présent recours, qui respecte au surplus les conditions formelles du droit fédéral (art. 61 let. b LPGA notamment), est recevable. Il y a lieu d'entrer en matière. b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, s'applique aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). 2. Est litigieuse la décision de l'Office AI du 10 juillet 2010 de supprimer, par voie de reconsidération, le droit au quart de rente octroyé au recourant par décision du 1<sup>er</sup> juillet 2005, au motif qu'elle serait manifestement erronée. a) Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, l'assureur peut revenir sur les décisions formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable. Pour juger s'il est admissible de reconsidérer une décision pour le motif qu'elle est sans nul doute erronée, il faut se fonder sur les faits et la situation juridique existant au moment où cette décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque (ATF 125 V 383 consid. 3 p. 389 et les références). Par le biais de la reconsidération, on corrigera une application initiale erronée du droit, de même qu'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits; un changement de pratique ou de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération (ATF 119 V 410 consid. 3a; 117 V 8 consid. 2c; 115 V 308 consid. 4a/cc). Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste, de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée; en particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits; ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait ou de droit; s'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas remplies (TF 9C\_527/2008 du 29 juin 2009, consid. 2.2, 9C\_71/2008 du 14 mars 2008, consid. 2, 9C\_575/2007 du 18 octobre 2007, consid. 2.2, I 907/06 du 7 mai 2007, consid. 3.2.1, I 338/06 du 30 janvier 2007, consid. 3, SVR 2009 UV n° 6 p. 21, U 5/07 consid. 5.3.1). b) 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). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Quant

à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA in fine). c) Pour établir le taux d'invalidité des personnes qui exerceraient une activité lucrative à plein temps si elles n'étaient pas atteintes dans leur santé, le revenu qu'elles pourraient obtenir dans cette activité (revenu hypothétique sans invalidité) est comparé avec celui qu'elles pourraient obtenir en exerçant une activité raisonnablement exigible, le cas échéant après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu d'invalidité); c'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (cf. art. 16 LPGA; ATF 130 V 343 consid. 3.4). Selon l'art 26 al 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 831.201), lorsque la personne assurée n'a pu acquérir de connaissances professionnelles suffisantes à cause de son invalidité, le revenu qu'elle pourrait obtenir si elle n'était pas invalide correspond en pour-cent, selon son âge, aux fractions suivantes de la médiane, actualisée chaque année, telle qu'elle ressort de l'enquête de l'Office fédéral de la statistique sur la structure des salaires: Après ... ans révolus Avant ... ans révolus Taux en pour-cent

**E. 21**

70

**E. 25**

80

**E. 30**

100 3. En l'occurrence, la décision d'octroi de la rente du 1<sup>er</sup> juillet 2005 est fondée sur le constat que l'assuré n'a pas pu acquérir de connaissances professionnelles suffisantes en raison d'une atteinte à la santé invalidante et a donc été contraint de suivre une formation élémentaire d'aide jardinier au sein de l'ORIPH de Sion. Procédant à l'évaluation du degré d'invalidité selon la méthode générale de comparaison des revenus et appliquant l'art 26 RAI pour déterminer le revenu sans invalidité auquel l'intéressé pouvait prétendre en raison de son manque de formation, l'Office AI a retenu un degré d'invalidité de 46%, ouvrant le droit à un quart de rente dès le 1<sup>er</sup> mars 2005. Pour justifier sa décision de reconsidérer le droit à la rente du recourant, l'Office AI se fonde sur les conclusions du rapport du DUPA du 6 novembre 2002, conclusions reprises par le SMR dans son rapport du 24 août 2004, et en déduit que le recourant n'a jamais présenté d'atteinte à la santé invalidante. Il serait dès lors manifestement erroné d'appliquer l'art 26 RAI. L'argumentation de l'Office AI ne saurait être suivie pour les motifs suivants: a) L'expertise du DUPA ne peut être isolée des autres investigations et rapports médicaux versés au dossier jusqu'à la date de la décision d'octroi de la rente. Ainsi, il apparaît que l'assuré, dans le cadre d'une demande initiale de prestations du 3 février 2009, alors qu'il était enfant, a bénéficié d'une formation scolaire spéciale, prise en charge par l'AI. L'office intimé s'était alors fondé sur plusieurs avis médicaux, dont un rapport du Service de pédopsychiatrie de Gland du mois de janvier 1998 évoquant des troubles de l'identité marqués par des sentiments d'insécurité et d'incapacité qui inhibaient l'utilisation d'un potentiel intellectuel dans les normes, ainsi que sur un rapport de la pédopsychiatre S. \_\_\_\_\_ du 2 septembre 1999 retenant la présence de

troubles de la personnalité de type limite avec des difficultés d'apprentissages, des troubles des pulsions et des troubles affectifs. Certes, l'avis de la Dresse S. \_\_\_\_\_, selon lequel la pathologie présentée par l'intéressé constituait une maladie congénitale au sens de l'OIC, n'était pas partagé par le SMR. Celui-ci a néanmoins confirmé l'existence d'une atteinte à la santé compromettant la future capacité de gain de l'assuré (cf. note manuscrite du SMR du 19 décembre 1999). b) A cela s'ajoute que, dès le 4 janvier 2000, l'assuré a bénéficié de mesures de formation professionnelle initiale comme aide jardinier au sein de l'ORIPH, mesures qui ont été prolongées par l'Office AI, compte tenu de problèmes psychiques et comportementaux avérés et récurrents. Le bilan final de la mesure retenait un rendement moyen de 50% à 70% et relevait l'importance des troubles du comportement de l'intéressé, qui l'empêchaient de s'insérer dans les milieux sociaux et professionnels normaux (cf. rapport de l'ORIPH du 3 juillet 2002). C'est dans ce contexte, et alors que l'assuré n'avait pas encore été exposé au monde réel du travail, que l'expertise du DUPA a été réalisée. A la lecture du rapport psychiatrique du 6 novembre 2002, on constate que les experts ont retenu l'existence d'une atteinte à la santé psychique sous la forme d'une personnalité dyssociale selon les critères de la CIM-10 (F 60.2). Ils ont certes estimé qu'elle avait peu d'incidence sur la capacité de travail, qui restait potentiellement entière, mais pour autant qu'il s'agisse d'une activité adaptée aux limitations fonctionnelles de l'assuré, à savoir une intelligence limite, des difficultés de maintenir des relations et de s'adapter au monde du travail. Les experts précisaient en outre qu'il était prématuré d'émettre un pronostic en raison de l'absence de recul concernant l'évolution positive constatée au sein de la famille d'accueil (présence d'un cadre structurant et sécurisant). Or, dans un rapport ultérieur de la tutrice, seule une activité occupationnelle était envisageable, l'assuré restant très faible et ayant besoin d'un encadrement en milieu institutionnel (cf. procès-verbal d'entretien du 28 avril 2003). Cet avis était également partagé par le responsable de la famille d'accueil de l'assuré, qui estimait prématuré tout retour au monde du travail, précisant que pour l'heure actuelle, l'assuré travaillait dans un atelier d'occupation (procès-verbal d'entretien du 16 avril 2003). Ces éléments ont été admis par l'AI dans un rapport final du 30 avril 2003, dans lequel il constatait que l'intéressé n'était pas en mesure de travailler et renvoyait uniquement à la question financière, soit à l'examen du mode de calcul de la rente. On observe que par la suite la problématique des limitations fonctionnelles et de l'existence d'une atteinte à la santé invalidante a encore été débattue au sein de l'office, tel que cela ressort des notes internes des 7 et 27 mai 2003, puis du 15 juillet 2004. Ce n'est qu'au terme de ces discussions que le cas d'application de l'art. 26 RAI a été retenu, confirmant ainsi l'existence d'une atteinte à la santé invalidante à l'origine de l'absence de compétences professionnelles suffisantes de l'assuré. c) Ainsi, en présence de troubles récurrents, soit d'une pathologie attestée médicalement par le Service de pédopsychiatrie de Gland, ainsi que par la pédopsychiatre S. \_\_\_\_\_, et plusieurs médecins du SMR, propres à expliquer les échecs successifs d'insertion dans le monde du travail, respectivement les écueils rencontrés dans la mise en place d'une formation professionnelle qui soit adéquate, on ne voit pas que la décision d'octroi de prestations, en tant qu'elle était fondée sur l'art. 26 RAI, ait été manifestement erronée. Au demeurant, la décision d'octroi de rente du 1 er juillet 2005 a été rendue sans investigation supplémentaire sur le plan médical par le SMR, alors même que celui-ci se fondait sur un rapport psychiatrique non exempt d'ambiguïtés, ancien de trois ans, et alors même que les experts réservaient leur pronostic en raison de l'absence de recul, étant précisé sur ce dernier point que bon nombre d'indices concrets plaidaient pour une réévaluation de l'état de santé et des conséquences de celui-ci sur la capacité de

travail. Enfin, quand bien même cet élément n'est pas déterminant, car postérieur à la décision d'octroi de rente litigieuse, on observe que, par la suite, l'Office AI retiendra l'impossibilité de toute réinsertion, respectivement que toute mesure professionnelle est à l'évidence vouée à l'échec, renvoyant à éclaircir l'état de santé et la capacité de travail actuels. Un tel constat ne tend à l'évidence pas à infirmer les éléments factuels et juridiques qui ont présidé à l'octroi de la rente disputée. d) En conclusion, la décision d'octroi d'un quart de rente rendue le 1<sup>er</sup> juillet 2005 ne présente pas un caractère manifestement erroné, au sens de la jurisprudence rappelée au consid. 2a ci-dessus, un doute raisonnable subsistant à tout le moins s'agissant de ce caractère. Comme le relève à juste titre le recourant, la décision attaquée tient plutôt à une nouvelle appréciation du cas, différente, faite a posteriori par un nouveau juriste de l'Office AI, sans que son prédécesseur ait abusé de son pouvoir d'appréciation quant aux conditions matérielles de l'octroi de la prestation, après que celle-ci ait été largement débattue et, en définitive, acceptée au sein de l'office. 4. a) Il y a donc lieu d'admettre le recours et d'annuler la décision attaquée, le recourant demeurant au bénéfice du droit au quart de rente fondé sur l'art. 26 RAI. Il incombera à l'Office AI d'instruire plus avant, en particulier sur le plan médical, pour, le cas échéant, fonder une révision du droit à la rente. b) Le recourant, qui obtient gain de cause et qui est assisté d'un mandataire, a droit au remboursement de ses frais et dépens (art. 61 let g LPGA, art. 55 al. 1 LPA-VD), leur montant étant déterminé sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et l'ampleur du litige. En l'espèce, vu le double échange d'écriture et la tenue d'une audience, il convient de fixer les dépens à un montant de 2'000 francs. Le recourant est au bénéfice de l'assistance judiciaire et le montant des dépens fixés couvre l'activité déployée par son conseil d'office. Etant donné que l'Office AI est en l'espèce débiteur des dépens, il n'y a ainsi aucun risque qu'ils ne puissent être recouverts ; aussi n'y a-t-il pas lieu, à titre subsidiaire, de fixer le montant de l'indemnité qui aurait dû être versée au conseil d'office (cf. art 122 al. 2 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008; RS 272], applicable par renvoi de l'art 18 al. 5 LPA-VD). Il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire à la charge d'une autorité déboutée, mais agissant en vertu de prérogatives étatiques (art. 52 LPA-VD).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.