

VD_FINDINFO AI 312/11 - 245/2014 vom 25. September 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-09-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_312_11_-_245_2014

FR: VD_FINDINFO AI 312/11 - 245/2014 du 25 septembre 2014

IT: VD_FINDINFO AI 312/11 - 245/2014 del 25 settembre 2014

Regeste

DEGRÉ DE L'INVALIDITÉ, REVENU SANS INVALIDITÉ, ÉVALUATION DE L'INVALIDITÉ, INCAPACITÉ DE TRAVAIL, FORMATION PROFESSIONNELLE INITIALE | 28 al. 1 LAI, 28a LAI, 16 LPGA, 17 LPGA, 6 LPGA, 8 al. 3 LPGA, 26 RAI, 27 RAI, 27bis RAI, 87 RAI

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 25.09.2014 AI 312/11 - 245/2014

DEGRÉ DE L'INVALIDITÉ, REVENU SANS INVALIDITÉ, ÉVALUATION DE L'INVALIDITÉ, INCAPACITÉ DE TRAVAIL, FORMATION PROFESSIONNELLE INITIALE | 28 al. 1 LAI, 28a LAI, 16 LPGA, 17 LPGA, 6 LPGA, 8 al. 3 LPGA, 26 RAI, 27 RAI, 27bis RAI, 87 RAI

TRIBUNAL CANTONAL AI 312/11 - 245/2014 ZD11.040851 COUR DES ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt

du 25 septembre 2014 _____ Présidence de M. Métral Juges

: Mmes Röthenbacher et Dessaux Greffière : Mme Berseth-Béboux *****

Cause pendante entre : H. _____, à [...], recourante, représentée par Me Jacques-André Schneider, avocat à Genève, et Office de l'assurance-invalidité pour le Canton de Vaud, à Vevey, intimé, ainsi que Y. _____, tiers intéressé, représenté par Me Laure Chappaz, avocate à [...]. _____ Art. 6, 8 al. 3, 16, 17 LPGA ; art. 28 al. 1, 28 a LAI ; art. 26, 27, 27 bis, 87 RAI **E n f a i t** : A. Y. _____ (ci-après : l'assuré), né le [...], présente une infirmité depuis l'enfance. Selon un rapport du 9 mars 1998 de la Dresse P. _____, spécialiste en pédiatrie, il souffre d'une diplégie spastique entraînant un retard du développement moteur, associé à des troubles visuels. L'assuré rencontre d'importantes difficultés à marcher et à se tenir debout, qui ont notamment conduit l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud (ci-après : OAI ou l'intimé) à lui allouer divers moyens auxiliaires (notamment : chaise électrique de type scooter, appareil «Compex» en vue de renforcer le travail musculaire des membres inférieurs, appareil de verticalisation «Standing», fauteuil roulant manuel). Il s'est également régulièrement astreint à de nombreuses séances de physiothérapie et d'ergothérapie. Y. _____ a suivi sa scolarité obligatoire à [...]. Dans un rapport initial d'orientation professionnelle du 8 février 2000, le Service d'orientation professionnelle de l'OAI a constaté que l'assuré suivait à l'époque sa 8^{ème} année supérieure et que ses résultats aux tests d'aptitude se situaient dans la moyenne supérieure des jeunes de 14-15 ans en division supérieure, mis à part en mathématiques, où il obtenait un score bien inférieur à cette moyenne. Y. _____ pouvait se déplacer seul, mais très difficilement. Il arrivait à écrire à l'aide de ses mains assez rapidement et déclarait ne pouvoir utiliser que huit doigts pour la dactylographie. Au vu de ces résultats, des intérêts de l'assuré et de ses limitations fonctionnelles, un apprentissage d'employé de

commerce paraissait l'orientation la plus adéquate. Le 4 mai 2001, un représentant du Service d'orientation professionnelle de l'OAI a rencontré l'assuré, sa mère, une de ses enseignantes et le directeur de son école. Il est ressorti de cet entretien que Y. _____ semblait présenter une fatigue physique plus importante qu'auparavant, mais qu'il devrait obtenir de bons résultats aux examens. Sa moyenne à l'époque était de 8 sur 10, pour une moyenne de classe de 7,1. La moyenne de 7, nécessaire pour entrer au gymnase, serait atteinte sans problème. L'assuré en avait toutefois assez de l'école et souhaitait trouver une place d'apprentissage de commerce. Comme il n'avait obtenu que des réponses négatives de la part d'employeurs potentiels, le centre U. _____ de [...] avait été évoqué, mais l'assuré refusait d'aller en internat et les trajets n'étaient pas envisageables, car beaucoup trop longs. Y. _____ préférait donc entrer au Gymnase de [...]. Il devait continuer ses séances de physiothérapie et faisait de la gymnastique tous les jours. Compte tenu des devoirs, des cours, du travail, des transports ainsi que de la gymnastique, un apprentissage serait peut être difficile et risquait d'entraîner une plus grande fatigue que la poursuite des études. En outre, cette dernière option ouvrirait à l'assuré davantage de portes et lui donnerait plus d'atouts pour son avenir professionnel. L'assuré a finalement trouvé une place d'apprentissage d'employé de commerce auprès de la N. _____ (ci-après : N. _____), à [...]. Il a commencé sa formation, d'une durée de trois ans, le 20 août 2001. En juin 2004, il a obtenu un certificat fédéral de capacité (ci-après : CFC) d'employé de commerce, avec une moyenne de 5,3 sur 6 en troisième année. Par décision du 22 octobre 2004, l'OAI a constaté que la réadaptation professionnelle de l'assuré était achevée et que, de ce fait, le droit à une rente d'invalidité n'était pas ouvert. En revanche, aux termes d'une décision du 8 novembre 2004, l'office a reconnu à l'intéressé le droit à une allocation d'impotence légère, dès le 1^{er} août 2003. B. Y. _____ a été engagé comme employé de commerce par N. _____ dès le 20 septembre 2005, dans un premier temps pour une durée déterminée jusqu'au 30 décembre 2005. L'horaire de travail était de 24,6 heures par semaine au maximum, correspondant à un taux d'activité de 60%. Le salaire horaire convenu se montait à 21 fr. 40. Le 3 janvier 2006, les parties ont conclu un nouveau contrat, de durée indéterminée, aux mêmes conditions que celles prévalant jusqu'alors. Enfin, dès le 4 janvier 2007, N. _____ a embauché Y. _____ à un taux de 90,48%, soit 38 heures par semaine, pour une durée indéterminée. Le salaire mensuel convenu s'élevait à 3'540 fr. 80, treize fois l'an. Parallèlement à son activité professionnelle, l'assuré a obtenu une maturité professionnelle commerciale, en juillet 2006. En septembre 2009, Y. _____ est entré au service de l'entreprise G. _____ à [...], en qualité d'assistant comptable, à un taux d'activité de 90%. A teneur du questionnaire complété par l'employeur le 27 septembre 2010, son salaire annuel était de 50'000 fr. brut en 2010 (3'846 fr. x 13). En sus de cette activité, l'assuré a suivi des cours de comptabilité à [...], à raison de trois cours par semaine, en vue d'obtenir un brevet de comptable. G. _____ est affiliée à la H. _____ pour la prévoyance professionnelle de ses employés. Le 26 octobre 2009, l'OAI a demandé à l'assuré de remplir un formulaire de «demande de prestations AI pour adultes : Allocation pour impotent AI», en vue de la révision du droit à l'allocation pour impotent dont il bénéficiait. Y. _____ a retourné le formulaire, rempli et signé, le 18 novembre 2009. Dans un rapport du 8 janvier 2010 à l'intention de l'OAI, son médecin traitant, le Dr R. _____, a constaté un état stationnaire, en précisant toutefois : «Mais pourrait aussi s'aggraver». Le 12 mai 2010, Y. _____ a déposé une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité, en précisant demander une rente en raison d'une incapacité de travail de 30% prévalant depuis le 3 mai 2010. Dans un rapport du 21 juin

2010 à l'OAI, le Dr X. _____, spécialiste en médecine générale et médecin traitant, a exposé ce qui suit : «[...] Ce jeune homme souffre depuis la naissance d'une diplégie spastique congénitale pour laquelle il a été suivi par différents services du K. _____ et en particulier par l'Hôpital V. _____, avec l'aide de l'AI. Il a obtenu un certificat d'employé de commerce et travaille actuellement à la comptabilité de la Maison G. _____ à [...]. Il travaille actuellement à l'obtention d'un brevet de comptable. Il reste bien sûr handicapé de façon importante du point de vue locomoteur et profite d'un suivi régulier par le centre médical de S. _____ dont vous trouverez quelques rapports en annexe, dont le dernier du 28 octobre 2009. Il a toujours beaucoup de peine à se déplacer et ne reste autonome que sur de courtes distances. Marqué psychologiquement depuis la petite enfance par son important handicap locomoteur, il reste psychiquement fragile et se stresse facilement à l'idée qu'il n'arrivera pas à répondre aux prestations exigées par son employeur. Il doit d'autre part consacrer beaucoup de temps à sa santé physique aussi bien en suivant le programme de physiothérapie qu'en faisant lui-même les exercices de mobilité et de renforcement de la musculature. Compte tenu de tout cela, il serait hautement souhaitable que Y. _____ puisse profiter de l'aide de l'AI pour diminuer son temps de travail de trente pour cent, de façon à réserver cette tranche horaire pour se consacrer à sa propre santé. Je vous laisse contacter également le docteur R. _____, médecin chef à [...], qui suit le patient depuis plusieurs années. [...]» Le Dr X. _____ a joint à son rapport une lettre que lui avait adressée le Dr R. _____ le 28 octobre 2009, dans laquelle celui-ci précisait notamment que la physiothérapie restait importante pour éviter une augmentation de la spasticité et surtout des déformations axiales. Le 29 juin 2010, l'OAI a communiqué à l'assuré qu'il maintenait sans changement le droit à l'allocation pour impotent. Le 2 septembre 2010, le Dr Z. _____, médecin au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR), a pris position sur le dossier et considéré, en se référant au rapport du Dr X. _____ du 21 juin 2010, que l'assuré devait maintenir un engagement considérable afin d'empêcher une dégradation de ses capacités musculaires, avec des séances de physiothérapie qu'il organisait péniblement en raison de ses difficultés de déplacement. L'assuré présentait également une fragilité psychique le rendant particulièrement sensible aux exigences de l'employeur. Se référant par ailleurs au rapport du Dr R. _____ du 8 janvier 2010, il a considéré que ce médecin constatait un status inchangé, mais susceptible de s'aggraver en cas de relâchement du traitement physiothérapeutique. Pour ces motifs, le Dr Z. _____ du SMR a proposé d'admettre une réduction du temps de travail de 30%, de manière à permettre à l'assuré de consacrer ce temps au maintien de son état de santé. La bonne volonté de l'assuré n'était pas à démontrer et cette mesure le soutiendrait indirectement dans ses projets de formation (certificat de comptable en cours d'emploi). Lors d'un entretien téléphonique avec un collaborateur de l'OAI le 1^{er} décembre 2010, l'employeur de l'assuré a précisé que ce dernier travaillait à 70% pour un salaire de 34'970 fr. par an, contre 50'000 fr. lorsqu'il travaillait à 90%. Par décision du 30 septembre 2011, l'OAI a alloué à l'assuré un quart de rente d'invalidité, fondé sur un taux d'invalidité de 49%, avec effet dès le 1^{er} mai 2011. Il a considéré, en substance, que sans invalidité, Y. _____ aurait réalisé en 2011 un revenu de 68'400 francs. Il s'est référé sur ce point au mode de calcul du revenu sans invalidité prévu par l'art. 26 al. 1 RAI (règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 ; RS 831.201), s'appliquant aux personnes n'ayant pu acquérir de connaissances professionnelles suffisantes en raison de leur invalidité. L'OAI a par ailleurs retenu que la capacité de travail de l'assuré était limitée à 70% depuis le 3 mai 2010. Cette capacité résiduelle de travail lui

permettant de réaliser un revenu annuel de 34'580 fr., il en découlait une diminution de 49% de sa capacité de gain. C. Le 31 octobre 2011, la H. _____ a interjeté auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal un recours de droit administratif contre la décision du 30 septembre 2011 de l'OAI, dont elle demande l'annulation, sous suite de frais et dépens. En substance, elle soutient que Y. _____ présente une incapacité de travail de 30% chez G. _____, et une invalidité de 30%, ce qui ne lui ouvre pas le droit à un quart de rente de l'assurance-invalidité. La recourante soutient en outre que l'assuré n'a pas été empêché d'acquérir des connaissances professionnelles suffisantes en raison de son invalidité et conteste par conséquent l'application de l'art. 26 al. 1 RAI. L'intimé a renoncé à se déterminer sur le recours. Pour sa part, invité à participer à la procédure, Y. _____ a conclu, le 23 avril 2012, au rejet du recours sous suite de frais et dépens. Il a souligné avoir dû interrompre sa formation en cours d'emploi et a produit une attestation de son employeur, du 23 avril 2012. Selon cette attestation, l'assuré avait été engagé le 1^{er} septembre 2009 pour une activité à 90%. Toutefois, «à la suite de plusieurs mois de collaboration et par comparaison», l'employeur avait constaté que son rendement n'était pas «le 100% de son taux d'occupation», mais pouvait être estimé entre 50 et 60%. L'assuré avait régulièrement besoin d'aide, principalement de la part de la responsable comptable, afin d'effectuer dans les délais impartis les tâches qui lui étaient confiées. Le Tribunal a tenu deux audiences d'instruction les 5 novembre 2013 et 8 avril 2014. Entre-deux, l'intimé a produit divers documents médicaux qui lui étaient parvenus postérieurement au dépôt du recours. Il s'agit notamment d'un rapport du Dr R. _____ du 23 mai 2012, dans lequel ce médecin expose ce qui suit : «[...] Ce jeune homme présente donc une diplégie spastique congénitale avec des troubles orthopédiques importants qui seront détaillés ci-dessous et pour lesquels il a été suivi d'un côté au K. _____ et ensuite à l'Hôpital V. _____ pour le problème orthopédique. Sur la plan professionnel, une formation avec certificat d'employé de commerce a été faite à l'aide de l'AI et il exerce actuellement l'activité au Service de la comptabilité. Suite à une demande de rente faite le 12.05.2010, un taux d'invalidité de 49 % a été donné donnant droit à partir du 01.05 à ¼ de rente d'invalidité. Notons toutefois que progressivement la situation se péjore, le rendement physique devient difficile chez un patient qui présente une marche en triple flexion des MI [membres inférieurs], · rotation interne des hanches, · rotation externe des genoux, · valgus de fuite des chevilles avec tendance de l'Equin de l'arrière pied avec cassure métatarsienne, · tronc en cyphose globale marquée Dans cette situation, il doit consacrer beaucoup de temps à la santé physique, suivant d'un côté un traitement physiothérapeutique, mais aussi des exercices à domicile, le tout limitant sa fonction de plus en plus avec une réduction du temps de travail qui sera certainement nécessaire afin de maintenir M. Y. _____ dans son activité professionnelle. Je suis à amener M. Y. _____ à cesser sa formation pour obtenir un brevet fédéral de comptable. Il y a donc aggravation de la situation qui nécessiterait une nouvelle réévaluation de la part de l'AI.» Figurent également parmi les documents produits par l'OAI un rapport du Dr R. _____ du 8 août 2012, attestant une capacité résiduelle de travail de 50% dans l'activité habituelle, ainsi qu'un rapport du 1^{er} mars 2013 du Dr Z. _____, proposant de tenir pour établi ce taux d'incapacité de travail. Lors de l'audience d'instruction du 8 avril 2014, le Dr X. _____ a été entendu par le Tribunal et a exposé ce qui suit : «J'ai été le médecin traitant depuis la retraite de son précédent médecin traitant, avant le début des années 2000 déjà. J'ai trouvé mon patient très crocheur et volontaire ; il a très bien évolué dans sa formation et son activité professionnelle. Je le suivais essentiellement pour renouveler sa prise en charge

physiothérapeutique ; il ne posait toutefois pas de problème médical particulier. Quand il a commencé son activité d'aide comptable chez G. _____, j'ai été favorablement surpris mais j'ai bien pensé que le fait de passer d'une activité dans un milieu relativement protégé (N. _____) à une activité dans un milieu dans lequel il devrait répondre à plus d'attentes, pouvait poser des problèmes. J'ai constaté qu'il vivait un certain stress, qui se répercutait sur le plan physique et psychique. Il était très attaché à répondre aux attentes de son employeur et j'ai remarqué que cela lui causait un stress psychologique. Avant de faire sa formation en cours d'emploi, il ne me consultait presque pas, sauf pour contrôle de santé de routine. Après le début de son activité chez G. _____, il m'a consulté plus régulièrement en raison de fatigue et de stress. Cela ne s'est pas produit immédiatement, mais après un certain délai (printemps 2010), car il n'avait pas pensé d'emblée à un problème de santé. Les consultations ont alors été plus rapprochées. Le patient me disait qu'il n'arrivait pas à donner le maximum de lui-même, qu'il faudrait lui permettre d'alléger son emploi du temps pour qu'il puisse donner le meilleur de lui-même au travail. Je suis donc entré en matière car j'ai bien compris sa préoccupation ; il avait fait un énorme effort pour pouvoir travailler dans une entreprise indépendante et une activité à plein temps paraissait préjudiciable à son état de santé. Au départ, on ne pouvait pas penser que l'évolution serait telle ; ce n'est qu'une fois en activité dans un milieu non protégé avec une obligation de résultat que l'on a pu réaliser le problème. [...]» W. _____, physiothérapeute de l'assuré, a également été entendue. Elle a notamment exposé : «Je connais M. Y. _____ en tant que sa physiothérapeute. Je le suis depuis avant les années 2000 déjà. Je le vois depuis les années 2000 une fois par semaine. Auparavant, je le voyais deux fois par semaine, quant il était encore scolarisé. Il suit un deuxième traitement en piscine à S. _____, depuis 2001-2002. Je n'ai pas connaissance d'autres traitements ergothérapeutiques. Le traitement est nécessaire au maintien, afin d'éviter la rétraction musculaire liée à la spasticité. Il est d'autant plus nécessaire [que M. Y. _____] est longtemps assis. Le problème se pose surtout au niveau des membres inférieurs. Il y a une dégradation depuis 2010, début 2011 [...]» M. _____, ancienne responsable et cheffe de l'assuré alors qu'il était employé par la N. _____, a témoigné en ces termes : «Je connais M. Y. _____ car il a effectué son apprentissage chez nous, puis nous lui avons proposé de revenir chez nous en qualité d'employé de commerce. Je ne peux plus vous préciser à quel taux il a commencé, mais lors des dernières années chez nous, il a travaillé à 90%. Il a donné le plein rendement ; il a été le meilleur employé, même par rapport à ceux que nous avons eus par la suite; il était très précis. Nous sommes un atelier protégé pour les handicapés, mais M. Y. _____ était occupé au bureau en tant qu'employé valide. Lors de son départ volontaire, il a été remplacé par une employée de commerce, qui est une personne valide. A la requête de l'intimé, je précise que la situation était stable au niveau du rendement de M. Y. _____. La collaboration était toute à fait normale et il m'a même soutenue lorsque j'avais du mal à suivre parfois. Le taux d'activité partiel selon le contrat du 26 janvier 2007 (90,48%) n'était pas lié au handicap de M. Y. _____ ; je précise que j'étais moi-même employée au même taux. Sur la question de Me Chappaz, je précise que M. Y. _____ a quitté notre entreprise de sa propre initiative, pour changer de situation professionnelle. Sur la question de Me Chappaz qui me demande de confirmer qu'il effectuait le travail d'une personne pleinement valide, j'expose que si je pouvais le réengager, je le ferais tout de suite.» Pour sa part, B. _____ a déclaré ce qui suit : «Je suis cheffe comptable chez G. _____ et en cette qualité la supérieure de M. Y. _____. J'occupe ce poste depuis février 2009. J'étais déjà en fonction lorsque M. Y. _____ a été engagé. M. Y. _____ a remplacé un

employé et repris les tâches de celui-ci. Je me suis aperçue progressivement qu'il n'arriverait pas à accomplir toutes les tâches que cette personne effectuait auparavant. Il n'y a pas de type de tâches non adaptées, c'est plutôt un problème de quantité ou de volume de travail. J'ai réalisé cela après deux ou trois mois, sachant qu'au début, il faut toujours un temps d'adaptation. M. Y._____ a commencé chez nous à 90%, puis a baissé son taux de travail à 70%. Même à ce taux réduit, M. Y._____ reste plus lent que ses autres collègues ; nous sommes 6 personnes au bureau, y compris le directeur financier. J'estime le rendement de M. Y._____ à 40 – 50% d'un 70% (60% d'un 100%). J'arrive à ces estimations après avoir eu une discussion avec le directeur financier à ce propos. Depuis la baisse de son taux d'activité, il a conservé les mêmes tâches, mais gère mieux son travail. [...] Sur requête de la partie recourante, je confirme la teneur du courrier du 23 avril 2012 relatif au rendement de M. Y._____. [...]» Le responsable des ressources humaines chez G._____, E._____, a déclaré : «[...] Au début de l'engagement de M. Y._____, j'ai remarqué les difficultés de déplacement de M. Y._____, mais pas d'autres difficultés particulières. Par la suite, nous avons rencontré des difficultés lors du premier bouclement entre janvier et mars, où existent une grosse activité et beaucoup de stress dans le service de la comptabilité. C'est à ce moment qu'on s'est aperçu d'une manière assez générale que M. Y._____ avait subi un stress intense, qu'il avait des difficultés à suivre le rythme de travail et qu'il a été nécessaire de réduire son taux d'activité. C'est sur avis de son médecin, qui a établi un certificat médical, en mars 2010, que cette réduction est intervenue. Son taux de présence a été réduit à 70 %, ce qui ne correspondait pas au plein rendement. Compte tenu du travail pris en charge par Mme B._____ pour le soulager, on parvenait à un rendement de 50 à 60 %, par comparaison avec d'autres collaborateurs. Depuis lors, il y a par paliers certaines baisses. Pour parvenir à maintenir ce rythme, on sent que cela demande de plus en plus d'efforts de sa part. Sur requête du Président, je précise que le bouclement intervenu au début 2010 a causé à M. Y._____ un certain choc, et depuis lors, le rendement n'est plus tout à fait le même qu'à son arrivée en septembre 2009, même en dehors des périodes de bouclement. En dehors de ces périodes, cela va un peu mieux, mais on sent malgré tout le stress qu'il éprouve. Nous avons déplacé son poste de travail, de sorte qu'il ne soit plus en contact direct avec les gens au moment de leur arrivée, qu'il ne leur tourne plus le dos, et qu'il puisse ainsi anticiper le contact avec les autres collaborateurs des services extérieurs et les questions qu'ils pourraient lui poser. Sur requête de la recourante, je précise que M. Y._____ a été engagé à 90% à sa demande, en raison de ses problèmes de mobilité. Il nous a indiqué qu'il souhaitait entreprendre un brevet de comptable, mais je ne peux vous dire s'il a invoqué ce motif pour justifier ce taux de 90%. M. Y._____ a subi des incapacités de travail de quelques jours ou semaines, et surtout la grosse, lors de laquelle il a réduit son taux de travail à 70 %, qui a donné lieu à un remboursement de notre assurance-maladie. Il y a eu une courte incapacité de quelques jours durant la période de bouclement, mais rien de significatif auparavant. Interpellé par la recourante, je confirme la teneur du courrier du 23 avril 2012 concernant le rendement de M. Y._____. Depuis lors, nous sommes dans le même rendement, étant précisé que cela demande toujours plus d'efforts de sa part. Au début de son activité chez nous, je n'ai pas constaté de problèmes majeurs entre septembre 2009 et le début de l'année 2010 avec la période de bouclement, hormis ses problèmes de mobilité. Sur requête de l'intimé, je précise qu'aujourd'hui, M. Y._____ doit faire des efforts pour maintenir son rendement ; il n'existe actuellement pas de réelle chute spectaculaire du rendement, mais j'estime que c'est lié au courage dont fait preuve M.

Y._____. [...]» Enfin, Y._____ a été auditionné et a déclaré : «J'ai fait la formation de brevet comptable prévue en trois ans. J'ai fait les deux premières années de cours. Cela représentait beaucoup de travail et j'ai pris le temps de la réflexion avant d'entreprendre la période de six mois de révision intensive. L'interruption date sauf erreur de l'été 2011. J'ai repris les cours en septembre 2012, jusqu'en mars 2013, au moment des examens. J'ai ensuite échoué aux examens. Je ne prévois pas de les représenter pour l'instant. Je n'attribue pas cet échec à un manque de travail, mais au fait que certaines matières ne sont pas faciles à assimiler, comme par exemple la fiscalité, si l'on ne travaille pas dans le domaine. Sur requête de Me Chappaz, je précise que lorsque j'ai arrêté mon activité chez N._____, c'était principalement pour changer d'environnement et surtout pour m'engager dans la comptabilité, domaine auquel je n'avais pas accès chez N._____. Il est exact que c'est ma mère qui m'a dit qu'il fallait que je consulte un médecin, car il lui semblait que j'en faisais trop ; je n'en étais pas forcément conscient.» Au terme de l'audience d'instruction du 8 avril 2014, les parties ont renoncé à une audience de jugement. Le 26 juin 2014, le Tribunal leur a impartit un délai échéant le 18 août 2014 pour le dépôt d'un mémoire de droit. L'intimé a renoncé à ce procédé, alors que la recourante et l'assuré ont déposé un mémoire de droit respectivement les 17 juillet et 18 août 2014. E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 57a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné (art. 69 al. 1 let. a LAI). b) La LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009, qui s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), est applicable dans le cas présent. La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 a LPA-VD). c) Aux termes de l'art. 49 al. 4 LPGA, l'assureur qui rend une décision touchant l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations est tenu de lui en communiquer un exemplaire. Cet autre assureur dispose des mêmes voies de droit que l'assuré. En l'occurrence, l'intimé a notifié à la recourante sa décision d'allouer une rente à l'assuré. Les institutions de prévoyance professionnelle étant liées par l'évaluation de l'invalidité effectuée par l'assurance-invalidité – sous réserve de dispositions réglementaires y dérogeant en faveur de la personne assurée (prévoyance plus étendue) –, la recourante dispose d'une voie de recours devant la Cour de céans contre la décision en question, dans la mesure notamment où elle entend contester le taux d'invalidité reconnu à la personne assurée (ATF 132 V 1 consid. 3.3.1 ; TF 9C_620/2012 du 16 octobre 2012 consid. 2). Tel est bien le cas en l'espèce, de sorte que la H._____ dispose de la qualité pour recourir. d) Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision litigieuse (art. 60 al. 1 LPGA) et respecte les autres conditions de recevabilité. Il convient donc d'entrer en matière.
2. Le litige porte sur le droit de Y._____ à une rente de l'assurance-invalidité.
3. a) Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes : - sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles ; - il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au

moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable; - au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins. Un taux d'invalidité de 40% au moins donne droit à un quart de rente, un taux de 50% à une demi-rente, un taux de 60% à trois quarts de rente et un taux de 70% à une rente entière (art. 28 al. 2 LAI). b) Est réputée incapacité de travail 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 lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA). c) aa) Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu hypothétique sans invalidité) est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut encore raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu d'invalide). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI). bb) Chez les assurés n'exerçant pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'ils en entreprennent une, il y a lieu d'évaluer l'invalidité en dérogation à la méthode ordinaire de comparaison des revenus, en fonction de l'incapacité d'accomplir leurs travaux habituels. Par travaux habituels des assurés travaillant dans le ménage, il faut entendre notamment l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique. C'est la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 8 al. 3 LPGA et 27 RAI). cc) L'invalidité des assurés qui n'exercent que partiellement une activité lucrative est, pour cette part, évaluée selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus ; s'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels, l'invalidité est fixée selon la méthode spécifique pour cette activité. Dans ce cas, il faut déterminer la part respective de l'activité lucrative et celle de l'accomplissement des autres travaux habituels, puis calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont l'assuré est affecté dans les deux activités en question. C'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 27 bis RAI). dd) Nonobstant les termes utilisés aux art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI, le choix de l'une ou l'autre méthode d'évaluation de l'invalidité ne dépend pas du point de savoir si l'exercice d'une activité lucrative serait raisonnablement exigible de la personne assurée. Il s'agit plutôt de déterminer si elle exercerait une telle activité, et à quel taux, dans des circonstances semblables, mais en l'absence d'atteinte à la santé (cf. ATF 133 V 504 consid. 3.3, 125 V 146 consid. 2c, 117 V 194 consid. 3b). c) Si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée (art. 17 al. 1 LPGA). Dans le même sens, si un office de l'assurance-invalidité a nié le droit à une rente après une première demande de prestations, une nouvelle demande ne peut conduire à l'octroi d'une rente que si une modification notable des circonstances, entraînant une augmentation du taux d'invalidité est établie. La personne assurée doit rendre plausible une telle modification pour que l'administration soit tenue d'entrer en matière sur sa nouvelle demande (art. 87 al. 2 et 3 RAI). 4. a) Il ressort de l'attestation d'employeur établie le 27 septembre 2010 par G. _____, ainsi que des renseignements communiqués par ce même employeur lors d'une conversation téléphonique avec un employé de l'intimé le 1^{er} décembre 2010, que s'il avait continué à exercer son activité professionnelle habituelle, à un taux de 90%, tout au long de l'année 2010, puis en 2011, l'assuré aurait réalisé un revenu annuel de 50'000 francs. Compte tenu de la diminution de son taux d'activité à 70%, il n'a

toutefois perçu qu'un revenu annuel de 34'970 francs. b) Nonobstant ce qui précède, l'intimé n'a pas fixé à 50'000 fr. le revenu hypothétique sans invalidité de l'assuré, mais à 68'400 fr. Il a motivé cette constatation en se référant à l'art. 26 al. 1 RAI, relatif à l'évaluation de l'invalidité des assurés empêchés d'acquérir des connaissances professionnelles suffisantes en raison de leur invalidité. Il n'a toutefois pas présenté les détails du calcul conduisant au montant finalement retenu. La recourante conteste que les conditions d'applications de l'art. 26 RAI soient réunies. Elle soutient que l'assuré n'a pas été empêché par l'invalidité d'acquérir une formation professionnelle suffisante, puisqu'il est titulaire d'un CFC d'employé de commerce. Elle souligne, dans ce contexte, que l'intimé avait considéré, dans une décision du 22 octobre 2004, que la réadaptation professionnelle de l'assuré était achevée et qu'il ne pouvait pas prétendre une rente de l'assurance-invalidité. 5. a) L'art. 26 RAI est un cas particulier d'application de la méthode générale de comparaison des revenus. Il permet de déterminer le revenu sans invalidité des assurés qui n'ont pas de formation professionnelle à cause de leur invalidité. Selon l'al. 1 de la norme d'exécution, lorsque la personne assurée n'a pas pu acquérir de connaissances professionnelles suffisantes à cause de son invalidité, le revenu qu'elle pourrait obtenir si elle n'était pas invalide correspond en pour-cent, selon son âge, aux fractions de la médiane mentionnées par la disposition. Ladite médiane, actualisée chaque année, ressort de l'enquête de l'Office fédéral de la statistique sur la structure des salaires. Aux termes de l'art. 26 al. 2 RAI, lorsque l'assuré a été empêché par son invalidité d'achever sa formation professionnelle, le revenu qu'il pourrait obtenir s'il n'était pas invalide est le revenu moyen d'un travailleur de la profession à laquelle il se préparait. L'art. 26 al. 2 RAI constitue une exception par rapport la règle de l'al. 1, en ce sens que pour l'assuré qui a été empêché d'acquérir des connaissances professionnelles suffisantes, mais qui avait déjà entamé une formation professionnelle, le revenu hypothétique sans invalidité doit être déterminé non pas selon le salaire médian établi par l'Office fédéral de la statistique, mais en fonction du revenu moyen d'un travailleur de la profession à laquelle il se destinait. L'art. 26 RAI n'est plus applicable dès lors qu'un assuré a pu acquérir une formation professionnelle de base. En particulier, il ne peut être invoqué par un assuré qui a pu achever la formation envisagée au départ, mais qui a dû interrompre ultérieurement une formation complémentaire ou une spécialisation (TF 8C_530/2009 et 8C_533/2009 du 1^{er} décembre 2009 consid. 5). b) En l'espèce, Y. _____ a choisi d'effectuer un apprentissage de commerce au terme de sa scolarité. Il a pu suivre cet apprentissage auprès de la N. _____, à [...], et a obtenu un CFC d'employé de commerce en juin 2004. Après l'obtention de ce diplôme, il a recherché un emploi d'employé de commerce et a été engagé par N. _____. Il a donc pu acquérir une formation professionnelle suffisante, malgré son invalidité, et a pu commencer à exercer la profession à laquelle il se destinait. On peut constater, sur la base du témoignage d'M. _____, qu'il a démontré une pleine capacité de travail alors qu'il travaillait pour N. _____. Dans ces circonstances, l'intimé ne pouvait faire application l'art. 26 al. 1 RAI - ni d'ailleurs de l'art. 26 al. 2 RAI - au motif que, quelques années plus tard, Y. _____ a dû interrompre une formation complémentaire de comptable en cours d'emploi. Sur ce point, l'argumentation de la recourante est fondée et le revenu hypothétique sans invalidité de l'assuré doit être fixé à 50'000 fr. en 2011, pour une activité exercée à 90 %, soit le revenu que celui-ci aurait réalisé en poursuivant son activité chez G. _____ sans diminution de son taux d'activité. Les moyens de preuve au dossier ne permettent pas d'établir que le taux d'activité de 90% était imposé par le handicap de l'assuré, quand bien même il suivait deux séances de physiothérapie par semaine (dont une en piscine). Il

convient donc de procéder à une évaluation mixte de l'invalidité. 6. a) Après avoir pu travailler plusieurs années pour N. _____, puis quelques mois pour G. _____, Y. _____ a vu son état de santé se péjorer, au point que dès le mois de mai 2010, il a dû diminuer son taux d'activité à 70%. La situation a par la suite continué à se détériorer, l'assuré devant consacrer de plus en plus de temps à un traitement physiothérapeutique en vue d'éviter une rétractation musculaire, en particulier dans les membres inférieurs. Cette nouvelle péjoration de l'état de santé de l'assuré a été attestée par le Dr R. _____, notamment, dans un rapport du 23 mai 2012, et a conduit l'assuré à cesser sa formation en cours d'emploi. Dans un rapport du 8 août 2012, le Dr R. _____ atteste désormais une incapacité de travail de 50% dans l'activité habituelle. Dans la décision litigieuse, l'intimé s'est fondé sur l'attestation du Dr X. _____ relative à une capacité résiduelle de travail de 70%. Il ressort toutefois de la lettre du 23 avril 2012 de G. _____, produite par l'assuré, qu'en réalité, celui-ci présentait un rendement diminué, même à un taux d'activité de 70%. D'après l'employeur, le rendement global pouvait être estimé entre 50 et 60%. Entendue comme témoin lors de l'audience d'instruction du 8 avril 2014, B. _____, supérieure directe de l'assuré chez G. _____, a estimé le rendement à «40-50% d'un 70% (60% d'un 100%)». Quant à E. _____, responsable des ressources humaines chez G. _____, il a évalué le rendement de l'assuré à «50-60% par comparaison avec d'autres collaborateurs». Depuis lors, il y avait, par paliers, certaines baisses. Si ces témoignages ne permettent pas de fixer avec précision la diminution de rendement de l'assuré, par rapport à une activité exercée à 100%, ils permettent néanmoins d'établir que celui-ci était en réalité limité et qu'il était de l'ordre de 50 à 60% plutôt que de 70%. Il est vrai que la diminution de rendement (de 40 à 50%) est plus élevée que l'incapacité de travail de 30% attestée médicalement par le Dr X. _____ le 21 juin 2010. Les témoignages sont néanmoins probants sur ce point. En effet, tous les témoins, comme les médecins consultés par l'assuré d'ailleurs, ont souligné la force de caractère et la persévérance dont l'assuré avait fait preuve pour faire face à ses obligations professionnelles en dépit de ses atteintes à la santé. Malgré cette volonté, B. _____ et E. _____ ont constaté que le bouclement de la comptabilité intervenu entre janvier et mars 2010 avait soumis l'assuré à un stress intense, dont il ne s'était jamais véritablement remis. En dépit de la diminution du taux d'activité à 70%, B. _____ devait prendre en charge une partie du travail de l'assuré, pour le soulager, ce qui conduisait à la baisse de rendement de l'ordre de 40 à 50% constatée par rapport à d'autres collaborateurs. Compte tenu de ce qui précède, il convient de constater que Y. _____ disposait, depuis le mois de mai 2010, d'une capacité résiduelle de travail de 55% dans son activité habituelle (par rapport à une activité exercée à 100%), soit une diminution de sa capacité de travail de 39 % par rapport à son taux d'activité habituel de 90%. Il a, certes, perçu un salaire correspondant à un taux d'activité de 70%, mais ce salaire comprenait une composante de salaire social dont il convient de faire abstraction pour évaluer l'invalidité. Une diminution de rendement supérieure, en particulier un rendement de l'ordre de 50 à 60% d'une activité exercée à 70% ne peut pas être tenue pour établie. Une divergence aussi importante par rapport à la capacité de travail de 70% admise par le Dr X. _____ n'est en effet pas suffisamment plausible. b) Pour un taux d'activité de 90%, la rémunération de l'assuré était de 50'000 francs. Cela correspond à un revenu d'invalidité de 30'556 fr. pour une capacité résiduelle de travail de 55%, abstraction faite de toute composante de salaire social. Il en résulte un taux d'invalidité de 39% pour la part de son temps consacrée par l'assuré à l'exercice d'une activité lucrative. c) L'assuré n'a pas abandonné sa formation en cours d'emploi en 2010, mais a continué à la suivre jusqu'à l'été

2011. Il l'a ensuite abandonnée, avant de la reprendre en septembre 2012. Jusqu'à l'été 2011 tout au moins, l'assuré ne présentait donc pas d'incapacité de travail ni d'invalidité pour la part de son temps consacrée à sa formation en cours d'emploi. Par conséquent, pour la période courant du mois de mai 2010 jusqu'à une première interruption de sa formation professionnelle par l'assuré en été 2011, le taux d'invalidité résultant de l'application de la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité doit être fixé à 35% (39 x 90%). Par la suite, la situation de l'assuré a évolué, avec une augmentation de son incapacité de travail dans l'exercice de son activité professionnelle, puis avec l'abandon, de manière provisoire d'abord, puis définitive, de sa formation en cours d'emploi. Toutefois, au moment de la décision litigieuse du 30 septembre 2011 – qui constitue la date déterminante pour statuer sur le recours (ATF 121 V 362 consid. 1b) –, l'assuré ne présentait pas une incapacité de travail de 40% au moins, en moyenne, depuis une année sans interruption notable, au sens de l'art. 28 al. 1 let. b LAI. Il s'ensuit qu'il ne remplissait pas, à l'époque, les conditions posées pour l'ouverture du droit à la rente et que la décision litigieuse doit être annulée. Il appartiendra à l'intimé de statuer à nouveau, d'office, sur le droit aux prestations pour la période postérieure au 30 septembre 2011. 7. Vu ce qui précède, les conclusions de la recourante sont admises et la décision rendue le 30 septembre 2011 par l'intimé est annulée. La recourante est une institution chargée de tâches de droit public et ne peut donc pas prétendre à l'allocation de dépens (ATF 126 V 143 consid. 4a). L'assuré voit pour sa part ses conclusions rejetées, de sorte qu'il n'a pas davantage droit à l'octroi de dépens (cf. art. 61 let. g LPG). Les frais de justice sont mis à la charge de l'intimé, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. Le recours est admis. II. La décision rendue le 30 septembre 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée. III. Les frais judiciaires, par 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud. 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 Jacques-André Schneider (pour la H. _____), ■ Office de l'assurance invalidité pour le Canton de Vaud, - Me Laure Chappaz (pour Y. _____), - 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 :

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