

VD_GERICHTE ZD08.029679 vom 26. Februar 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-02-26, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD08.029679

FR: VD_GERICHTE ZD08.029679 du 26 février 2013

IT: VD_GERICHTE ZD08.029679 del 26 febbraio 2013

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AI 504/08 - 49/2013 ZD08.029679 CO UR DE S
ASSURANCES S OCIALES _____

Arrêt du 26 février 2013 _____ Présidence de Mme RÖTHENBACHER

Juges : M. Merz et M. Perdrix, assesseur Greffière : Mme Barman Ionta ***** Cause
pendante entre : S. _____, à [...], recourant, représenté par Me Jean-Marie Agier, avocat
à Intégration Handicap, Service juridique, à Lausanne, et OFFICE DE
L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.
_____ Art. 6, 7, 8 LPGA 402

- 2 - E n f a i t : A. S. _____ (ci-après: l'assuré), né en 1965, aide-boulangier de
profession, au chômage depuis le 1er juin 2002, a déposé le 25 mai 2004 une demande de
prestations sans autre précision s'agissant de celles souhaitées. Il invoquait être aveugle de
l'oeil droit, être handicapé moteur cérébral et une dépression nerveuse. Dans un rapport de
septembre 2004, le médecin généraliste de l'assuré, le Dr X. _____, indiquait comme
diagnostics ayant une influence sur la capacité de travail un status après probable psychose
infantile, fonctionnement intellectuel limite, et une obésité morbide de stade III (BMI
53kg/m2). Il mentionnait également que l'état de santé de l'assuré s'améliorait à la suite
d'une perte de poids (opération by-pass gastrique). Il attestait d'une capacité de travail nulle
notamment au vu du fonctionnement intellectuel limite, depuis juillet 2003. Aux termes de
l'évaluation psychiatrique pré-gastroplastie réalisée le 15 juillet 2007 au [...] (ci-après:
Z. _____), il apparaissait que l'assuré n'avait jamais été hospitalisé sur le plan
psychiatrique, qu'il avait été suivi par des psychologues durant son enfance et qu'il avait
connu un épisode dépressif à la suite d'un licenciement. La psychologue a posé le diagnostic
d'épisode dépressif moyen, sans syndrome somatique, en rémission et de trouble de
l'alimentation, sans précision. Dans un rapport médical intermédiaire, établi par le Dr
X. _____ en avril 2005, il est exposé que l'état de santé de l'assuré était stationnaire
puisque d'une part, la coxarthrose était en augmentation mais d'autre part, la perte de poids
était conséquente. Le Dr X. _____ indiquait en outre comme nouvelle atteinte une cécité
complète de l'œil droit. Dans un rapport du Service médical régional de l'assurance-
invalidité (ci-après: le SMR) daté du 12 octobre 2005, le Dr B. _____ a

- 3 - remarqué que l'assuré avait pu travailler à temps complet comme aide- boulangier avec
un poids de 190 kg et qu'il pouvait le faire à plus forte raison en ayant perdu 60 kg. Quant
aux limitations intellectuelles, elles n'avaient pas empêché l'assuré d'acquérir une formation
professionnelle ni de travailler à plein temps. Il en allait de même de la cécité de l'œil droit.
S'agissant de la coxarthrose, elle était traitable par une arthroplastie et n'entraînait par
conséquent pas d'incapacité de travail permanente ou de longue durée. L'assuré ne
présentait donc pas d'incapacité de travail médicalement justifiée. Par décision du 17
octobre 2005, l'Office de l'assurance- invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) a

rejeté la demande du 25 mai 2004 au motif que l'assuré ne présentait pas d'atteinte à la santé invalidante. L'assuré, qui avait signé le 30 mai 2005 un contrat de travail avec T. _____ (atelier pour personnes au bénéfice de prestations de l'assurance-invalidité), a formé opposition. B. Dans un rapport du 28 décembre 2007, le Dr P. _____, médecin adjoint au Service de chirurgie viscérale du Z. _____, écrivait que les diagnostics ayant une influence sur la capacité de travail étaient une arthrose de la hanche, un status après mise en place d'une prothèse totale de la hanche et un état dépressif. Le 1er avril 2008, dans un nouvel avis SMR, le Dr B. _____ relevait qu'à la lecture du rapport du Dr P. _____, l'assuré pouvait faire du football et de la natation, de sorte qu'il ne présentait pas de limitations fonctionnelles à la suite de la pose de la prothèse de la hanche. En outre, l'obésité était désormais de classe I, donc légère, et n'était en aucun cas à elle seule une cause d'incapacité de travail. Quant aux limitations d'ordre intellectuel, elles n'avaient pas empêché l'assuré de travailler jusqu'en 2002. Le 19 mai 2008, le Dr B. _____ écrivait que la cécité de l'oeil gauche était congénitale et que toute activité ne nécessitant pas une vision binoculaire était exigible à 100%.

- 4 - Dans un rapport du 8 juillet 2008, les médecins du Z. _____ ne se sont pas prononcés sur la capacité de travail de l'assuré, relevant que sur le plan métabolique, la situation s'était améliorée. Dans un avis SMR du 20 août 2008, il était relevé que l'assuré n'était pas suivi pour son état dépressif et que sa sévérité n'était dès lors pas telle qu'elle entraverait sa capacité de travail. Le 8 septembre 2008, l'OAI a rejeté l'opposition formée par l'assuré au motif que celui-ci ne présentait aucune atteinte à la santé. C. S. _____ a recouru le 8 octobre 2008 à l'encontre de la décision sur opposition précitée, en concluant, avec suite de frais et dépens, à la réforme de la décision en ce sens qu'il a droit à une rente d'invalidité entière dès le 1er juillet 2004. Il a requis la mise en oeuvre d'une expertise psychiatrique et psychologique. Dans sa réponse du 23 février 2009, l'OAI a conclu au rejet du recours. Le recourant a produit un rapport médical établi le 12 janvier 2009 par le Dr M. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et adolescents, lequel expliquait avoir vu le recourant à plusieurs reprises entre le 14 octobre 2008 et le 12 novembre 2008 pour rassembler des renseignements, semble-t-il en vue de la présente procédure. Il en résultait aussi que le recourant avait effectué des tests psychologiques en octobre 2008 qui ont révélé un quotient intellectuel de 75. Le recourant avait joint également ses livrets scolaires. Le 21 novembre 2011, T. _____ a adressé un rapport d'activité du recourant. Il en résultait que celui-ci travaillait pour T. _____ depuis le 1er avril 2005 à 100%. Il exerçait son activité au sein du secteur mécanique du site de [...]. Dans ce cadre, il était amené à réaliser différents travaux de débitage, ébavurage et montages mécaniques de produits finis. Il était un collaborateur ponctuel, régulier et sur lequel on

- 5 - pouvait compter. Il effectuait les travaux confiés avec qualité. Autonome dans les travaux qu'il avait l'habitude de réaliser, il faisait preuve d'un bon sens de l'organisation et prenait des initiatives adéquates. Du point de vue relationnel, l'assuré entretenait de bons contacts avec ses collègues et responsables et se montrait toujours poli. Une expertise judiciaire a été ordonnée et confiée au Dr D. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, dont le rapport date du 27 janvier 2012. L'expertise a notamment la teneur suivante: "8. Diagnostic et diagnostic différentiel selon la CIM-10 ou le DSM IV. Pourquoi (motivation) ? Trouble envahissant du développement (F84.8) Cet expertisé ne présente aucun trouble psychique manifeste qui nécessiterait un traitement spécifique. Il ne présente pas de trouble de l'humeur, il ne présente pas de trouble psychotique positif tel

qu'hallucinations ou idées délirantes, il ne présente pas de troubles de la mémoire. Il présente très clairement une intelligence faible qui est à la limite d'un retard mental léger. Les différents spécialistes qui ont examiné l'expertisé sont tous d'accord pour ne pas poser de diagnostic d'une affection psychiatrique majeure (dépression, schizophrénie ou trouble neurologique). La pathologie que tous les spécialistes reconnaissent est un trouble envahissant du développement ou séquelles de psychose infantile. Ce diagnostic repose sur le fait que l'expertisé n'a pas été à même de suivre une scolarité normale, qu'il n'a pas été à même de faire un apprentissage, qu'il a connu des difficultés d'emploi, qu'il vit replié chez lui sans aucun contact social mis à part ses parents et qu'il a des difficultés majeures à parler de lui et à évoquer ses propres difficultés. Je pose donc le même diagnostic que mes confrères. 9. Discussion Le problème que pose la situation de l'expertisé n'est pas tant d'ordre médical que d'ordre socio-professionnel. En effet, personne ne conteste l'atteinte à la santé de l'expertisé: il est évident et incontestable qu'il présente une obésité morbide, une cécité de l'oeil droit, une intelligence limite et les séquelles d'un trouble envahissant du développement. On peut certes discuter longuement de la répercussion de l'obésité et de la vision monoculaire sur la capacité de travail. Ces deux affections impliquent des limitations dans les activités professionnelles que l'expertisé peut être amené à réaliser mais elles ne représentent pas un facteur majeur d'incapacité de travail. Le trouble psychique, intelligence limite et trouble envahissant du développement, n'a pas représenté pendant de nombreuses années une cause d'incapacité de travail puisque l'expertisé a travaillé

- 6 - pendant quinze ans chez le même patron boulanger. Et c'est bien ce qui fait problème aujourd'hui et ce qui a conduit l'office AI à refuser toute prestation. Tous les rapports médicaux ainsi que mon examen actuel ne met pas en évidence une aggravation nette de l'état de santé psychique de l'expertisé qui expliquerait l'incapacité de travail actuelle. Et c'est bien pour cette raison que j'affirme que le problème n'est pas strictement d'ordre médical mais plutôt d'ordre socio-professionnel. En raison de la lenteur des procédures, des difficultés de l'instruction de ce dossier et des troubles psychiques que présente l'expertisé nous en sommes aujourd'hui réduits à devoir accepter des données "faibles" mais concordantes sur les répercussions de l'atteinte à la santé de l'expertisé sur sa capacité de travail. L'expertisé a travaillé dans la première économie de marché. Mais il est totalement incapable de nous expliquer pour quelle raison il a été licencié, quel travail il faisait, quel rendement il avait. En raison justement de son atteinte à la santé psychique, l'expertisé ne peut que nous dire que tout allait bien. Je suis donc conduit à devoir interpréter ce que nous dit l'expertisé et à relever les contradictions de ses propos pour en comprendre les motifs. Si l'on reprend la chronologie des faits exposés par l'expertisé, il est frappant de constater les difficultés d'insertion de l'expertisé dans le monde du travail au début de sa carrière professionnelle. Il ne travaille qu'une année après la fin de sa formation élémentaire chez le patron qui l'a formé. Il trouve un autre emploi mais dit n'avoir pas été payé. Il est surprenant qu'un patron ne paie pas son employé pendant plusieurs mois et l'on peut se poser la question des raisons qui ont conduit ce patron à avoir une telle attitude. Je me demande si l'expertisé n'a vraiment reçu aucun salaire ou si le patron en question ne l'a rétribué qu'en fonction du travail "effectif" qu'il faisait. Ensuite l'expertisé a travaillé pour une maison de meubles. Cela signifie clairement que l'expertisé avait déjà des difficultés importantes à trouver un emploi dans son domaine de formation et de compétence. Il est également frappant d'apprendre que les obligations de protection civile représentent un motif de conflit. C'est la première fois que j'entends de telles plaintes et ces plaintes seront répétées par l'expertisé à l'égard de son employeur suivant. Au sujet de la protection civile,

je comprends deux choses. D'une part, l'expertisé manifeste clairement une volonté d'assumer ses obligations civiles. Il ne demande pas à être libéré de ces obligations comme la plupart des patients psychiatriques que j'ai pu être amenés à traiter. Il montre donc qu'il a une volonté de surmonter au prix d'efforts importants les handicaps dont il souffre. D'autre part, l'expertisé n'est pas à même d'assumer les situations conflictuelles et il impute aux obligations de protection civile la cause de conflits avec ses employeurs. Il est vraisemblable que les employeurs n'ont pas apprécié les absences de l'expertisé en raison de ces obligations et l'ont dit. Mais l'expertisé a pris ces remarques avec un sérieux trop important et s'est senti coupable.

- 7 - Après cette première période de difficulté d'insertion dans le monde du travail, l'expertisé a trouvé un emploi d'aide-boulangier chez un patron boulanger et il y a travaillé pendant quinze ans. Selon l'expertisé tout allait bien. Il dit clairement qu'il s'entendait bien avec son patron. Mais il se plaint également que ce patron l'appelait à la maison pendant ses vacances ou ses jours de repos pour lui demander de venir travailler et qu'il était incapable de refuser. Il se plaint également que ce patron ne le laissait pas remplir ses obligations de protection civile. Il faut donc bien se rendre à l'évidence que les relations avec son employeur n'étaient pas aussi simples, faciles et idylliques que l'expertisé le dit d'une certaine manière. Il y avait des conflits mais que l'expertisé n'était pas à même de verbaliser ni d'assumer. Mais il est également vraisemblable que ce patron a accepté de garder cet employé parce qu'il était de "bon commandement", qu'il travaillait certainement lentement mais que le patron savait pouvoir compter sur lui "n'importe quand", qu'il ne refusait jamais, ou presque, de venir travailler quand cela était nécessaire. J'estime donc que les rapports de travail étaient tout à fait particuliers. Enfin d'après les renseignements obtenus de la mère de l'expertisé, il ressort que l'intégration dans le monde du travail de l'expertisé n'était pas simple. Elle m'a dit que le père de l'expertisé avait demandé, à l'époque, à l'un de ses amis, boulanger à [...], s'il ne pouvait pas trouver un poste pour son fils dans cette entreprise. Ce dernier lui a répondu que les exigences de rendement de l'entreprise étaient telles que jamais l'expertisé ne pourrait répondre à ces exigences. Il est frappant d'entendre l'expertisé me dire aujourd'hui qu'il ne veut plus travailler pour un patron. Comment comprendre une telle affirmation alors que l'expertisé me dit d'autre part que tout allait bien avec son patron. Cela nous montre au moins une chose: certes tout allait bien avec son patron (pour lequel il a travaillé pendant quinze ans) mais le licenciement a été vécu d'une certaine manière comme un soulagement: les exigences de la première économie de marché étaient trop importantes pour l'expertisé et ce dernier se sentait "dépassé" sans qu'il puisse l'exprimer de cette manière. L'Office AI a tenté d'obtenir des renseignements de la part de l'employeur de l'expertisé. J'ai tenté ensuite d'obtenir des renseignements de l'ORP et d'IPT. Chacune des deux institutions a répondu qu'après quelques années les dossiers étaient détruits. Je constate aujourd'hui que l'expertisé travaille à T._____, en atelier protégé. Je peux donc faire l'hypothèse que, si T._____ a accepté d'engager l'expertisé, c'est que cette institution a estimé que l'expertisé ne pouvait pas travailler dans la première économie de marché. Le rapport de T._____ du 6 janvier 2012 confirme cette hypothèse et met bien en évidence la lenteur de l'expertisé, son rendement limité et sa compréhension limitée. Aussi bien l'ORP que la Fondation IPT ont été amenés à "établir" que la capacité de travail de l'expertisé ne pouvait pas être actualisée dans la première économie de marché, sachant que les exigences de rendement sont devenues ces dernières années de plus en plus importantes et que les entreprises, quelles qu'elles soient, ne

- 8 - peuvent plus tolérer, pour des motifs strictement économiques, des travailleurs dont le rendement est jugé trop faible. Les stages d'évaluation à T. _____ ont montré alors que l'expertisé pouvait travailler en milieu protégé mais avec un rendement limité. J'estime, après examen de l'expertisé, analyse des pièces au dossier et collection des renseignements que j'ai pu obtenir de la mère de l'expertisé et de T. _____, que l'expertisé a pu travailler dans la première économie de marché pendant de nombreuses années dans une situation vraisemblablement où les exigences de rendement n'étaient pas trop importantes grâce vraisemblablement à la compréhension d'un patron qui a toléré un rendement diminué de son employé tant que cela a été possible économiquement. S'il a été licencié pour raisons économiques cela ne tient vraisemblablement pas exclusivement à des raisons extrinsèques à l'expertisé mais également, et peut-être principalement, en raison du rendement diminué de la capacité de travail de l'expertisé qui ne pouvait plus être toléré dans une situation économique de plus en plus tendue et où les exigences de rendement sont le facteur de survie des petites et moyennes entreprises. Mais il faut souligner ici que d'après l'expertisé, le patron en question aurait depuis lors fait faillite. Face aux exigences de rendement de plus en plus importantes de toutes les entreprises, l'expertisé n'a plus aujourd'hui la capacité de répondre à telles exigences en raison de ses atteintes à la santé. Il faut donc considérer que depuis 2002, date de son licenciement, l'expertisé n'a plus de capacité de travail dans la première économie de marché en raison des différentes atteintes à la santé dont il souffre, en premier lieu des troubles psychiques qu'il présente. 10. Capacités professionnelles Comme je l'ai expliqué au chapitre ci-dessus, l'expertisé n'a plus aujourd'hui une capacité de travail propre à répondre aux exigences de la première économie de marché. Il ne peut mettre en oeuvre sa capacité de travail qu'en milieu protégé où les exigences de rendement sont réduites. Il faut néanmoins souligner que les exigences de T. _____ sont bien supérieures à d'autres institutions et que l'expertisé manifeste une capacité de travail qui n'est pas d'ordre occupationnel. Le Dr X. _____ s'est vraisemblablement trouvé dans une situation très difficile d'évaluation de la capacité de travail de l'expertisé. Il savait que l'expertisé présentait des handicaps certains mais ce dernier était incapable de lui dire ses difficultés et avait toujours manifesté la volonté de travailler et de surmonter ses handicaps. Ce n'est qu'après un certain délai après le licenciement que le Dr X. _____ a pu reconnaître une incapacité de travail à l'expertisé. Mais il est évident, comme je l'ai montré au chapitre précédent, que cette évaluation ne pouvait reposer exclusivement sur des critères médicaux puisque l'expertisé ne présentait pas d'aggravation notable de son état de santé, si ce n'est une prise de poids importante. Je suis donc amené à considérer qu'à partir de son licenciement, l'expertisé n'avait plus de capacité de travail actualisable dans la

- 9 - première économie de marché pour les motifs que j'ai exposés plus haut. Aucune mesure médicale ou de réadaptation professionnelle ne peut permettre d'améliorer de manière notable la capacité de travail de l'expertisé et lui permettre de recouvrer une capacité de travail pleine et entière dans la première économie de marché." Le 13 avril 2012, le Dr D. _____ a complété son expertise comme suit: "Cet expertisé est à même de travailler à plein temps. Il l'a d'ailleurs toujours fait. En conséquence il faut lui reconnaître une capacité de travail à 100%. Cette capacité de travail est néanmoins limitée par les difficultés de l'expertisé: lenteur dans l'exécution de toute tâche (même pour se déplacer), précision aléatoire dans les tâches qui lui sont confiées et besoin donc d'une supervision constante, difficulté de compréhension. Il est vraisemblable d'autre part que cet expertisé peut connaître des difficultés relationnelles. Paradoxalement, l'expertisé nie toujours avoir

des difficultés relationnelles car il affirme constamment que tout va bien. Cela signifie clairement que cet expertisé a beaucoup de peine à dire ce qui ne lui convient pas et à oser assumer le moindre conflit. Mais lorsqu'il y a quelque chose qui ne va pas, il le manifestera vraisemblablement par un retrait plus marqué et par une baisse de la qualité de son travail. En conséquence, le rendement de l'expertisé dans des tâches relativement simples qu'il peut accomplir est nettement diminué. J'estime cette diminution de rendement d'au moins 50%. La deuxième partie de la question relative à la mise en oeuvre de la capacité de travail dans l'économie libre ou en milieu protégé est particulièrement difficile. Je me pose la question de savoir s'il s'agit réellement d'une question d'ordre médical ou s'il s'agit d'une question d'ordre juridique ou administrative. En effet, je peux estimer que si j'avais été amené à examiner l'expertisé il y a vingt ans environ, j'aurais vraisemblablement conclu à la même capacité de travail qu'aujourd'hui avec les mêmes limitations. Et j'aurais été amené, par là-même, à affirmer que cette capacité de travail nettement diminuée ne pouvait être mise en oeuvre qu'en milieu protégé. Or l'expertisé a démontré qu'il pouvait la mettre en oeuvre dans l'économie libre ! D'autre part les considérations qui conduisent à préconiser la mise en oeuvre de la capacité de travail dans l'économie libre ou en milieu protégé ne sont pas vraiment d'ordre strictement médical mais prennent en compte des considérations d'ordre économique et ergonomiques. Pour reprendre la discussion sur un autre plan, j'estime que le milieu protégé offre une possibilité de mettre en oeuvre une capacité de

- 10 - travail, à plein temps ou à temps partiel, avec des exigences de rendement nettement diminuées par rapport aux exigences de l'économie libre. Le milieu protégé peut tolérer des erreurs dans la manufacture que tolère beaucoup moins l'économie libre. Le milieu protégé offre également, si nécessaire, un soutien psycho-social aux bénéficiaires. Si l'on accepte cette caractérisation du milieu protégé, j'estime que ce milieu-là, dit protégé, est adéquat pour la mise en oeuvre de la capacité de travail de l'expertisé. L'économie libre est aujourd'hui de plus en plus exigeante en ce qui concerne le rendement et la qualité du travail. Le recours de plus en plus systématique aux outils électroniques et informatiques présente des exigences d'adaptation et d'intelligence qui dépasse les possibilités de l'expertisé. Mais je tiens à préciser que ces considérations sortent du champ de compétence du médecin. J'estime donc que l'expertisé n'est pas à même de mettre en oeuvre sa capacité de travail dans l'économie libre." Dans un avis SMR du 1er mai 2012, le Dr B. _____ a constaté que l'expert retenait une capacité de travail totale avec une diminution de rendement de 50%. Les limitations fonctionnelles pertinentes étaient la lenteur d'exécution des tâches, une précision aléatoire dans les tâches, un manque d'autonomie et des difficultés de compréhension auxquelles s'ajoutaient d'éventuelles difficultés relationnelles. Le médecin suggérait d'interpeller le spécialiste en réadaptation professionnelle pour déterminer si une activité adaptée était exigible dans l'économie ou uniquement en milieu protégé. Dans un courrier du 7 mai 2012, l'OAI a indiqué qu'une capacité de travail de 50%, soit une activité à plein temps avec un rendement de 50%, dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles devait être reconnue au recourant. Le 4 juin 2012, le service de réadaptation de l'OAI a communiqué ses conclusions dans une communication interne. Il a estimé que la capacité de travail de l'assuré (rendement 50% sur un plein temps) devrait pouvoir être mise en valeur dans l'économie pour les motifs suivants: "Il a été relevé à plusieurs reprises que l'assuré a pu travailler dans l'économie jusqu'en 2002. Bien que le marché de l'emploi ait évolué depuis et que les exigences soient plus élevées, il faut préciser que, pour ce qui est des activités non qualifiées, l'économie avait déjà

- 11 - passablement évolué au début des années 2000 et que la différence n'est pas significative aujourd'hui pour dire que M. S. _____ ne pourrait pas assumer un retour dans le premier marché et y faire valoir une certaine capacité de gain, d'autant qu'il n'est âgé que de 46 ans. Pour rappel, les limitations fonctionnelles sont: lenteur d'exécution des tâches, précision aléatoire dans les tâches, manque d'autonomie et difficultés de compréhension, éventuelles difficultés relationnelles (avis SMR du 1.05.2012). Les autres facteurs, notamment la cécité congénitale de l'oeil droit, n'ont pas été estimés comme ayant une influence sur la CT, puisqu'ils n'ont pas empêché l'assuré d'acquérir une formation professionnelle et de travailler à plein temps jusqu'en 2002 (rapport SMR du 12.10.2005). S'il est relevé que l'assuré a une certaine lenteur et un rendement limité, ceci a déjà été pris en considération puisque le Dr D. _____, dans son complément au rapport d'expertise du 13 avril 2012, indique bien que la CT est entière, mais que le rendement est réduit en raison de la lenteur dans l'exécution des tâches, du besoin de supervision et des difficultés de compréhension. Ces difficultés sont donc déjà largement prises en compte en regard des exigences de l'économie, en admettant un rendement réduit de 50%. Par ailleurs, l'expert se réfère au recours de plus en plus systématique aux outils électroniques et informatiques, mais il existe encore suffisamment d'emplois ne nécessitant pas l'utilisation de ces outils. Il faut aussi relever que certains postes simples et répétitifs peuvent nécessiter d'y recourir, mais ne nécessitent aucune connaissance préalable, ni capacité de compréhension, puisqu'il s'agit de gestes très simples qui peuvent être simplement appris et reproduits. Par ailleurs, l'évaluation qui peut être faite par T. _____, si pertinente soit elle, se réfère par comparaison à des personnes en milieu protégé et ne peut donc pas être prise en compte comme une appréciation du milieu économique. Il est clair que M. S. _____ doit envisager des activités simples et répétitives, ne nécessitant pas de capacité d'abstraction et permettant d'exécuter une tâche à la fois, activité sans contact avec une clientèle. En effet, si la nature de l'activité n'est pas en contact avec des personnes, M. S. _____ est en mesure de travailler avec un supérieur hiérarchique, puisqu'il a pu travailler sans difficultés apparentes avec son ancien patron. Il a par ailleurs démontré qu'il est apte encore aujourd'hui à travailler dans une équipe avec un chef d'atelier chez T. _____. Notre assuré devrait donc mettre en valeur sa capacité de travail résiduelle dans des activités d'aide dans le magasinage (de type mise en rayon, sans contacts avec les clients), p. ex. dans le secteur alimentaire au vu de son expérience dans ce domaine, ou dans des activités industrielles légères de type approvisionnement et surveillance de machines ou d'unités de production automatiques ou semi-automatiques, montage, vérification, contrôle ou surveillance d'un processus de production, ouvrier à l'établi dans des activités simples et légères, ouvrier dans le conditionnement, ouvrier dans l'usinage sur machines pré-réglées."

- 12 - Le recourant a quant à lui maintenu ses conclusions initiales. Le 23 août 2012, T. _____ a adressé un nouveau rapport au Tribunal. Il en résulte que le recourant travaille toujours à 100% au sein de cette entreprise, qu'il est un bon collaborateur mais qu'il ne pourrait objectivement pas travailler dans l'économie dite libre en raison de ses diverses problématiques de santé. Le recourant présente des problèmes de mobilité, sous forme de difficultés à se déplacer et à synchroniser les mouvements des bras, ainsi que des difficultés au niveau intellectuel, notamment par une compréhension parfois limitée. Ses différentes limitations ont parfois entraîné la mauvaise facture de toute une série de pièces. Ainsi, le recourant a besoin d'un encadrement et d'un suivi de son travail. E n d r o i t : 1. a) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit

des assurances sociales, RS 830.1) est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur depuis le 1er janvier 2009, les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière. La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est donc compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

- 13 - b) 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. a) Aux termes de l'art. 6 LPGA, 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. En vertu de l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. Selon l'art. 8 al. 1er LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Cette invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1er de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI], RS 831.20). b) En l'occurrence, le recourant se prévaut de sa déficience intellectuelle pour prétendre une rente de l'assurance-invalidité. Il n'invoque pas de troubles somatiques. 3. a) Selon la circulaire sur l'invalidité et l'impuissance dans l'assurance-invalidité (CIIAI), toute diminution des facultés intellectuelles (oligophrénie, imbécillité, idiotie, démence) doit être quantifiée au moyen de séries de tests adéquats. Un quotient intellectuel inférieur à 70 s'accompagne en règle générale d'une capacité de travail réduite. Il est toutefois nécessaire de procéder dans chaque cas particulier à une

- 14 - description objective des conséquences sur le comportement, l'activité professionnelle, les actes ordinaires de la vie et l'environnement social (CIIAI valable à partir du 1er janvier 2008, ch. 1011). A noter qu'en 2003, la limite était fixée à 75 (anciennement ch.1009). Dans un arrêt récent (9C_728/2012 du 31 décembre 2012), qui présente quelques similitudes avec le cas d'espèce, le Tribunal fédéral a jugé ce qui suit: "4. 4.1 Le rôle principal de l'assurance-invalidité consiste à éliminer ou à atténuer au mieux les effets préjudiciables d'une atteinte à la santé sur la capacité de gain de la personne assurée, en privilégiant au premier plan l'objectif de réinsertion dans la vie professionnelle active ou dans le secteur d'activité initial, et au second plan le versement de prestations en espèces (Message du 22 juin 2005 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [5e révision de l'AI], FF 2005 4223 n. 1.1.1.2). L'examen d'un éventuel droit à des prestations de l'assurance-invalidité doit par conséquent procéder d'une démarche au centre de laquelle figure avant tout la valorisation économique des aptitudes résiduelles – fonctionnelles et/ou intellectuelles – de la personne assurée. Les mesures qui peuvent être exigées d'un assuré doivent être aptes à atténuer les conséquences de l'atteinte à la santé (arrêt 9C_236/2009 du 7 octobre 2009 consid. 4.4.1). 4.2 Dans le domaine de

l'assurance-invalidité, on applique de manière générale le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente. La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation. L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés. Toutefois, le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret (ATF 113 V 22 consid. 4a p. 28 et les références). 4.3 Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPG), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité

- 15 - résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'oeuvre (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 198/97 du 7 juillet 1998 consid. 3b et les références, in VSI 1998 p. 293). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Ainsi, on ne peut parler d'une activité exigible au sens de l'art. 16 LPG, lorsqu'elle ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe pratiquement pas sur le marché général du travail ou que son exercice suppose de la part de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 350/89 du 30 avril 1991 consid. 3b, in RCC 1991 p. 329; I 329/88 du 25 janvier 1989 consid. 4a, in RCC 1989 p. 328). S'il est vrai que des facteurs tels que l'âge, le manque de formation ou les difficultés linguistiques jouent un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, ils ne constituent pas, en règle générale, des circonstances supplémentaires qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, sont susceptibles d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'ils rendent parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 377/98 du 28 juillet 1999 consid. 1 et les références, in VSI 1999 p. 246)."

b) En l'espèce, les parties s'accordent sur la valeur probante de l'expertise du Dr D. _____. Elles divergent, en revanche, sur l'appréciation des conclusions de l'expert. Il est constant que l'assuré exerce auprès de T. _____ une activité à 100%. Selon l'expert, cette activité n'est pas d'ordre occupationnel, les exigences de T. _____ étant supérieures à d'autres institutions. Cela étant, l'expert remarque que l'assuré ne présente pas de troubles psychiatriques. Dans son complément, l'expert discute plus précisément de la capacité de travail du recourant. Il admet une capacité de travail totale avec une diminution de rendement de 50%, y compris semble-t-il en milieu protégé. Or, les rapports T. _____ font état d'une activité à 100% sans diminution de rendement. Il n'y a cependant pas lieu d'accorder une grande valeur probante à ces rapports. En effet, dans le premier rapport (21 novembre 2011), il est fait état d'un "collaborateur ponctuel, régulier et sur lequel nous pouvons compter. Il effectue les travaux confiés avec qualité. Autonome

dans les travaux qu'il a l'habitude de réaliser, il fait preuve d'un bon sens de l'organisation et prend des initiatives adéquates." Dans le second rapport établi moins d'une année

- 16 - après (23 août 2012), on peut lire notamment que le recourant a besoin d'un encadrement et d'un suivi de son travail, ce qui est plutôt contraire à la notion d'autonomie. En outre, le premier rapport fait état d'un assuré qui effectue les travaux confiés avec qualité alors que le second rapport mentionne que ses différentes limitations ont entraîné parfois la mauvaise facture de toute une série de pièces. L'expert examine aussi la question du choix entre milieu protégé et économie libre, bien qu'il ne s'agisse pas vraiment d'un problème médical, comme il le relève d'ailleurs dans son rapport. L'expert est toutefois d'avis que le recourant ne pourrait mettre à profit sa capacité de travail dans l'économie libre, mais pour des motifs qui ne sont pas d'ordre médical. c) Dans l'arrêt cité plus haut (cf. consid. 3a supra), le Tribunal fédéral a jugé ce qui suit s'agissant d'une personne travaillant depuis 1992 comme aide-concierge et ayant dû réduire son taux d'activité en raison de douleurs lombaires depuis 2003 (consid. 5.2): "S'il n'y a pas lieu de mettre en doute le fait que la poursuite de l'activité d'aide-concierge constituait sans doute la solution subjectivement la moins dommageable au regard du profil personnel et professionnel que le recourant aurait éprouvé, eu égard à ses ressources intellectuelles et à ses facultés d'adaptation limitées (mises en évidence par les différents médecins consultés), des difficultés à entreprendre une démarche de remise en question professionnelle, les éléments invoqués par le recourant ne suffisent néanmoins pas à démontrer qu'une telle démarche n'était raisonnablement pas exigible." En l'occurrence, le recourant ne développe pas de maladie psychiatrique; sur le plan somatique, sa capacité de travail devrait s'être améliorée en raison de sa perte pondérale très importante. S'agissant du problème de vue, celui-ci existe depuis toujours et n'a pas empêché le recourant de travailler comme aide-boulangier. Le quotient intellectuel du recourant est supérieur à la limite en deçà de laquelle il convient de considérer que la capacité de travail est réduite et le service de réadaptation de l'OAI, interpellé, a confirmé que le recourant pouvait mettre à profit sa capacité de travail dans l'économie libre. Preuve en est

- 17 - d'ailleurs qu'il l'avait fait jusqu'en 2002 et qu'à l'époque déjà, les exigences du marché du travail n'étaient pas négligeables. A cet égard, on précisera que face à l'évolution du marché du travail – qui ne s'est pas produite que dès les années 2000, mais déjà bien avant –, le recourant a su compenser ses déficiences par sa disponibilité et sa loyauté (au-delà de ce qu'il aurait apparemment dû faire selon le droit du travail; cf. expertise du Dr D. _____ et son complément), de sorte que son employeur l'a gardé pendant quinze ans. Par surabondance, on relèvera que la demande d'indemnisation présentée par le recourant en juin 2004 à l'assurance- chômage – à l'issue d'un premier délai-cadre d'indemnisation du 1er juin 2002 au 31 mai 2004 – a été rejetée non parce qu'il ne pouvait être placé pour raisons médicales mais parce qu'il ne justifiait d'aucune activité salariale soumise à cotisations durant son délai-cadre de cotisation. d) A l'aune de ce qui précède, il y a lieu d'admettre que la capacité de travail du recourant est de 100% avec un rendement réduit de 50%. Comme aucun élément au dossier n'indique que l'activité exercée auparavant par le recourant n'est pas adaptée, il y a lieu de considérer que ce dernier a droit à une demi-rente d'invalidité (invalidité de 50%; cf. art. 28 LAI). Dans son rapport du mois de septembre 2004, le Dr X. _____ indique que l'incapacité de travail du recourant remonte à juillet 2003. Le Dr D. _____ fixe le début de l'incapacité de travail à la date du licenciement en 2002. Il s'ensuit que la rente d'invalidité peut être allouée dès juillet 2004, comme requis

dans l'écriture de recours du 8 octobre 2008. 4. En définitive, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée, le droit du recourant à une demi-rente d'invalidité étant ouvert dès le 1er juillet 2004.

- 18 - Vu le sort des conclusions, le recourant peut prétendre à des dépens (art. 55 LPA-VD, art. 61 let. g LPGA), qu'il convient de fixer à 2'500 francs. Les frais de procédures, arrêtés à 400 fr., sont mis à la charge de l'intimé, conformément à l'art. 69 al. 1bis LAI (cf. arrêt de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du 23 avril 2012: AI 230/11 – 144/2012). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales p r o n o n c e : I. Le recours déposé le 8 octobre 2008 par S. _____ est admis. II. La décision sur opposition rendue le 8 septembre 2008 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens que S. _____ a droit à une demi-rente d'invalidité depuis le 1er juillet 2004. III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud. IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera au recourant la somme de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs) à titre de dépens. La présidente : La greffière :

- 19 - Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Me Jean-Marie Agier (pour S. _____) - 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 :

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