

VD_GERICHTE ZD14.022467 vom 27. März 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-03-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD14.022467

FR: VD_GERICHTE ZD14.022467 du 27 mars 2018

IT: VD_GERICHTE ZD14.022467 del 27 marzo 2018

Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AI 112/14 - 88/2018 ZD14.022467 CO UR DE S
ASSURANCES SOCIALES _____

Arrêt du 27 mars 2018 _____ Composition : M. MÉTRAL, président Mme Röthenbacher et M. Piguet, juges Greffière : Mme Monod ***** Cause pendante entre : B. _____, à [...], recourant, représenté par Me Ludovic Tirelli, avocat, à Lausanne, et OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé. _____ Art. 8a, 16 et 17 LAI. 402

- 2 - E n f a i t : A. B. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1976, a obtenu un certificat fédéral de capacité (CFC) de boulanger en 1995. En cours d'apprentissage, toutefois, il a développé un asthme bronchique qui a rendu impossible la poursuite de l'activité de boulanger. Dès le mois de septembre 1996, il a entrepris une formation de musicien à l'Ecole C. _____. En date du 23 août 1996, l'assuré a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité, tendant à un reclassement dans une nouvelle profession. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a pris en charge la formation à l'Ecole C. _____ dès le 2 février 1998, poursuivie au Conservatoire D. _____ dès le 1er février 2001, à titre de mesure de formation professionnelle initiale. Il a mis fin à cette mesure le 31 juillet 2001, refusant de la prolonger en vue de permettre l'achèvement d'une formation sur un nouvel instrument. B. Le 25 octobre 2002, l'assuré a présenté une nouvelle demande de prestations, en raison d'une « atteinte anxio-dépressive ». Dans deux rapports datés des 10 janvier et 22 février 2003, la Dresse F. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a exposé que son patient avait développé cette atteinte, de plus en plus sévèrement, en relation avec sa tentative de subvenir partiellement à ses besoins par un emploi temporaire comme chauffeur de taxi. En novembre 2002, son état de santé psychique l'avait conduit à une incapacité de poursuivre son travail, de suivre les cours et même de gérer ses affaires, d'où une demande de curatelle volontaire. La Dresse F. _____ posait les diagnostics de « trouble bipolaire » et d'un « épisode actuel de dépression sévère », entraînant une incapacité de travail totale. Dans un rapport

- 3 - subséquent du 6 février 2014, elle a également posé le diagnostic de « trouble schizotypique ». L'instruction du cas a confirmé la gravité des atteintes à la santé psychique et leurs répercussions sur la capacité de travail. Par décisions des 8 juillet et 12 août 2005, l'OAI a alloué à l'assuré une rente entière d'invalidité avec effet dès le 1er novembre 2003. C. A l'occasion d'une procédure de révision du droit aux prestations, la Dresse F. _____ a notamment rapporté, le 10 décembre 2008, que l'assuré avait tenté plusieurs reprises du travail, mais qu'il s'était montré très irrégulier dans sa capacité de travail, pour des raisons psychopathologiques (trouble bipolaire et trouble schizotypique, ou trouble schizoaffectif avec traits borderline). Opposé à la prise de toute médication psychotrope, il ne pouvait

travailler correctement que lors de périodes de rémission spontanée ; en dehors de ces moments, il était incapable d'assumer un emploi en raison de troubles de la concentration, troubles du sommeil, et comportements difficilement supportables dans le milieu économique normal. Après quelques mois de rechute où il avait été incapable de se présenter à des entretiens d'embauche, et trop visiblement perturbé pour avoir la moindre chance sur le marché du travail, il avait tenté de se faire engager comme chauffeur auxiliaire avec le projet d'un engagement à un taux maximal de 50 à 60%. Son but était de cesser de dépendre des prestations de l'assurance-invalidité et le travail de chauffeur, en solitaire, convenait à son style particulier. Il avait déjà tenu plusieurs mois un emploi de chauffeur de taxi, qui s'était malheureusement terminé par un accident lors d'une rechute. Ce projet professionnel semblait néanmoins atteignable, mais le long terme ne serait assuré que si l'assuré acceptait un traitement suivi en psychothérapie et une médication psychotrope. Il s'ouvrait peu à peu à cette proposition et avait repris rendez-vous pour janvier. Au terme de cette procédure de révision, l'OAI a communiqué à l'assuré, le 8 avril 2009, qu'il maintenait sans changement le versement

- 4 - des prestations, étant toutefois précisé que l'assuré était tenu de se soumettre à un suivi psychothérapeutique auprès de la Dresse F. _____, accompagné d'une médication psychotrope. D. Par le biais d'un rapport du 8 novembre 2009, adressé à l'OAI, la Dresse F. _____ a fait état d'une évolution lentement favorable. Une capacité de travail de 50% environ avait pu être maintenue depuis le 1er janvier 2009, comme chauffeur de mini-bus sur appel. En juillet 2010, l'assuré a toutefois interrompu cette activité pour un emploi d'aide-boulangier à 50%. Par décision du 4 avril 2011, l'OAI a réduit les prestations allouées à trois-quarts de rente à compter du 1er juin 2011, étant donné les salaires réalisés par l'assuré. E. Le 13 décembre 2011, l'assuré a informé l'OAI de la résiliation de son contrat de travail avec effet au 30 septembre 2011 en vue de se rendre en Angleterre pour travailler et perfectionner son anglais dans une école biblique, ce du 3 octobre 2011 au 9 décembre 2011. Il avait obtenu l'assurance de son employeur d'être réengagé à son retour, mais cela n'avait finalement pas été possible. Il ne pensait pas reprendre une activité dans la boulangerie, en raison de son allergie, et souhaitait s'orienter vers un encadrement professionnel lui permettant de mettre à profit ses connaissances linguistiques, sa formation de musicien et son permis de conduire des véhicules de la catégorie D1. F. L'assuré est ensuite retourné en Angleterre jusqu'au 7 août 2012. En date du 10 août 2012, il a informé l'OAI de son retour en Suisse et du fait qu'il travaillerait à plein temps comme maître socio-professionnel stagiaire pour l'Association G. _____. Il annonçait également son intention de reprendre un suivi psychothérapeutique auprès de la Dresse F. _____.

- 5 - Le 12 août 2012, cette praticienne a adressé un nouveau rapport médical à l'OAI, dans lequel elle a exposé que le séjour de l'assuré dans une école biblique en Angleterre lui avait assuré davantage de stabilité et un environnement sain qui lui manquait dans sa vie habituelle. Son projet était de retrouver une activité professionnelle, mais il se montrait peu conscient de ses limites (intolérance au stress, bizarrerie du comportement, troubles de l'attention, labilité émotionnelle), qui décourageaient les employeurs potentiels. Il recherchait désormais un emploi dans le domaine social et avait trouvé un stage de co-animateur dans un atelier pour malvoyants. Si le stage se déroulait bien, il envisageait une formation de maître socio-professionnel afin de sortir de système des emplois temporaires et de construire un projet stable. La Dresse F. _____ estimait que l'état psychique de son patient ne changerait pas radicalement, mais que son évolution était

globalement favorable, avec une diminution des symptômes dépressifs et psychotiques, nettement mieux contrôlés que dix auparavant, sans médication. L'assuré restait très indépendant, peu compliant et la thérapie n'était pas suivie régulièrement. Il l'avait toutefois tenue informée de sa situation et avait « investi l'Eglise comme groupe thérapeutique », ce qui s'avérait efficace. Il était apte à s'impliquer dans un emploi de manière plus assidue qu'auparavant. Précédemment, son engagement trouvait souvent ses limites après quelques mois. La Dresse F. _____ préconisait, finalement, de considérer le stage de co-animateur comme une réinsertion professionnelle et de faire des bilans tous les trois mois. L'assuré a achevé son stage après une année en date du 31 juillet 2013. Par courrier du 6 juillet 2013 à l'OAI, il a indiqué renoncer à poursuivre dans cette voie en raison de la pénibilité de cette activité sur le plan psychique et de ses difficultés à gérer ses émotions. Il a néanmoins effectué un nouveau stage de maître socio-professionnel auprès de la Fondation H. _____, à [...], du 3 septembre au 29 novembre 2013, dans le cadre d'un programme d'emploi temporaire de l'assurance-chômage. Le rapport de stage du 28 novembre 2013 mentionne toutefois que si l'objectif initial de l'assuré était de se former en qualité de maître socio-

- 6 - professionnel, il était désormais à la recherche d'une nouvelle orientation professionnelle. G. Dans l'intervalle, l'OAI a mandaté le Dr J. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, aux fins de réalisation d'une expertise psychiatrique. A l'issue de son rapport, rédigé le 12 décembre 2013, co-signé par la psychologue K. _____, l'expert a posé les diagnostics de « probable évolution vers une schizophrénie paranoïaque (diagnostic différentiel de trouble schizotypique), chez un assuré présentant une personnalité schizotypique ». Il a notamment exposé ce qui suit : « [...] D'un point de vue psychopathologique, nous nous trouvons face à un sujet qui frappe surtout par la dissolution de la structure de personnalité qui semble affecter tous les secteurs de la vie mentale et relationnelle : intelligence, affectivité et psychomotricité. On retient une bizarrerie dans le contact, avec des limites mal ou peu établies, une communication gravement perturbée par des brusques changements émotionnels, des manifestations d'abattement intense, d'autres d'exaltation, marqués par l'étrangeté, la bizarrerie, globalement la discordance. [L'assuré] paraît donc fonctionner sur un registre très contradictoire, désaccordé et juxtapose durant l'entretien des conduites insolites tel qu'on le retrouve aussi dans son parcours personnel. Les affirmations prennent une teinte presque sub-délinante à thèmes mystiques, parfois de grandeur, avec une espère de lucidité de façade, sur fond d'une intelligence et de performances logiques qui sont tout à fait bien préservés. Plus l'entretien avance, plus on aperçoit la faille de la communication, le glissement, la forme de chaos de l'idéation de [l'assuré]. Il n'y a pas de possibilité de secondarisation. Les valeurs de symbolisation paraissent tout au plus archaïques, avec une pensée incohérente, parfois de distorsion ou illogique. Ceci se manifeste aussi par des angoisses, un morcellement globalement dissociatif, avec une affectivité empreinte d'ambivalence, passant d'une forme de pulsion fusionnelle grandiose à la haine, au désir, au sentiment de destruction, de persécution presque paranoïde. Ces mouvements instinctivo-affectifs paradoxaux traduisent chez [l'assuré] l'incapacité à moduler des affects contradictoires, avec l'oscillation de pulsions affectives ou amoureuses, avec parfois des propos et des gestes hostiles qui indiquent la perturbation de la relation à autrui. L'autre apparaît souvent comme un objet complémentaire, notamment sa nouvelle relation, susceptible de procurer des satisfactions totales désaffectivées, ou comme détenteur d'un complément de lui-même.

- 7 - S'il n'y a pas de délire clairement constitué, on note des perceptions étranges proches du domaine avec hyperesthésie dans la relation à autrui, croyance dans la pensée magique, probablement des phénomènes paranormaux avec lesquels il n'a aucune distance, ainsi qu'une anosognosie quasiment complète face à ses difficultés personnelles. [L'assuré] semble être irrémédiablement dans une forme de fuite en avant, alignant des projets sans grande cohérence, mais qui semblent faire office d'une lutte contre un effondrement plus important de la perception du MOI. On peut donc actuellement retenir l'hypothèse d'une personnalité schizotypique prémorbide, qui évolue probablement vers une forme de schizophrénie probablement à thème paranoïde et de grandeur. Lorsque [l'assuré] est soumis à des facteurs de stress, notamment professionnels, il présente rapidement une idéation persécutoire paranoïde, s'érige en redresseur de torts et présente manifestement des troubles du contact qui à plusieurs reprises ont entraîné des réactions violentes et d'agression de son entourage. [...] Capacité de travail Juger de la capacité de travail dans le cas de cet assuré est délicat. En effet, [l'assuré] a démontré qu'il était incapable de pouvoir mener à bien une formation. Rapidement la dimension des obligations et des contraintes – autrement dit de pouvoir mener à bien un projet – entraîne des décompensations. D'autre part, l'assuré ne peut pas non plus réaliser une activité professionnelle sur la durée, tant rapidement les troubles du comportement, des perceptions et ses difficultés relationnelles sont à l'origine d'arrêt de travail, de licenciement ou de rupture existentielle, [l'assuré] décidant alors sur un mode psychotique d'entreprendre un nouveau projet, que ce soit une formation dans l'Eglise [...], ou une autre initiative qui ne répond pas à une logique immédiatement perceptible et qui relève plutôt du parcours très chaotique de cet assuré. Pour notre part, nous ne pensons pas qu'une formation professionnelle soit indiquée. Sa décision de débiter une formation de MSP se heurte déjà à ses difficultés émotionnelles et à ses problèmes relationnels. Enfin, du fait même de sa pathologie, une activité d'aide nous paraît grandement contre-indiquée. [L'assuré] n'a pas de capacité à prendre de la distance et dans un registre fusionnel il est vite envahi par les émotions d'autrui, contaminé par l'environnement dans lequel il se trouve. Néanmoins, si [l'assuré] ne paraît pas en mesure d'assumer un emploi à temps complet, pour l'heure il paraît apte à pouvoir réaliser une petite activité au moins à 50%. D'une part cela lui permettra de se structurer, de rester en contact avec l'extérieur, car l'inactivité nous paraît aussi être un facteur de décompensation, par désafférentation du réel. Il faut plutôt l'inciter à travailler comme chauffeur, chauffeur-livreur. Dans les faits, [l'assuré] dispose de nombreuses compétences et ressources personnelles qui lui permettent aussi depuis de nombreuses années de retrouver de petits emplois ou de petites activités ponctuelles dont la pérennité dépend aussi du type d'activité. Autrement dit, où il dispose d'une

- 8 - certaine autonomie, qui n'est pas dans le champ d'aide avec des contraintes relationnelles trop importantes et d'une certaine tolérance de son environnement. [...] » A réception de cette expertise, le Dr L. _____, médecin au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : le SMR), s'est déterminé dans un avis sur dossier du 23 janvier 2014. Il a proposé de reconnaître à l'assuré une capacité de travail de 50% dans une activité simple, dans laquelle il disposerait d'une certaine autonomie. Les limitations fonctionnelles étaient liées aux troubles du comportement, aux difficultés relationnelles et à prendre de la distance, aux troubles de la perception et à l'anosognosie. Une formation professionnelle, en particulier de type CFC n'était médicalement pas indiquée. A l'occasion d'un entretien du 13 février 2014 avec un collaborateur de l'OAI, l'assuré a notamment expliqué avoir abandonné l'idée de se former comme maître socio-professionnel. Il avait

fait plusieurs stages de un à deux jours en tant que micro-mécanicien, de technicien dentiste, d'horloger praticien et de polymécanicien et souhaitait désormais s'orienter dans une activité de technicien dentiste ou de polymécanicien. Au niveau personnel, il a annoncé qu'il se marierait dans cinq semaines. Sa fiancée vivait toujours en Angleterre et travaillait dans le secrétariat. Elle viendrait habiter en Suisse à la fin du mois d'avril. Il faisait toujours un peu de musique pour le plaisir, mais n'avait aucun projet dans ce domaine. Il consultait la Dresse F. _____ environ une fois tous les deux mois, le prochain rendez-vous étant fixé au 26 février 2014. Le 21 février 2014, l'OAI a communiqué à l'assuré son intention de maintenir sans changement son droit au versement de trois-quarts de rente d'invalidité. L'OAI indiquait se fonder sur une capacité de travail de 50% dans des activités simples et avait procédé, sur cette base, à une comparaison de revenus conduisant à constater un taux d'invalidité de 61%. H. Le 20 mars 2014, l'assuré a exprimé son désaccord avec cette communication et a exposé, en substance, qu'il souhaitait la prise en

- 9 - charge d'une formation de polymécanicien par l'OAI. Il a informé l'OAI de ses démarches récentes en vue d'être admis à une formation de polymécanicien. Il s'était notamment présenté à un examen d'admission à l'Ecole N. _____ et s'était soumis à des tests d'aptitude au Centre M. _____, à [...]. Il a produit la fiche d'évaluation établie le 13 mars 2014 par ledit centre sur la base de ce test. Selon cette évaluation, une formation de base de quatre ans paraissait correspondre le mieux à ses capacités. Par ailleurs, l'assuré a exposé que lors d'un entretien à l'Ecole N. _____, le 18 mars 2014, ses interlocuteurs s'étaient interrogés sur son parcours et son âge, notamment en relation avec les autres étudiants de l'école. Ils lui avaient suggéré de s'adresser au Centre P. _____. Enfin, l'assuré a indiqué à l'OAI qu'il s'était marié en date du 15 mars 2014. Le 24 mars 2014, Me Ludovic Tirelli, agissant pour le compte de l'assuré, a invité l'OAI à lui communiquer une copie de l'expertise établie par le Dr J. _____ et à lui impartir un délai de 20 jours dès la communication de cette expertise pour se déterminer. Le 26 mars 2014, l'Ecole N. _____ a écrit à l'assuré qu'il avait atteint les minimas requis pour être admis à la formation de polymécanicien, sur quatre ans, mais que le nombre de nouveaux étudiants admis chaque année était limité et que d'autres candidats mieux classés que lui au concours d'entrée avaient la priorité. Son dossier était toutefois transmis au Centre R. _____ et à l'Ecole S. _____. Le 31 mars 2014, l'assuré a été convoqué pour un entretien au Centre R. _____, fixé au 9 avril 2014. Ces documents ont été communiqués à l'OAI. Par pli du 10 avril 2014, l'OAI a communiqué à Me Tirelli une copie de l'expertise du Dr J. _____. En date du 1er mai 2014, il a rendu une décision formelle par laquelle il a maintenu sans changement le droit à trois-quarts de rente

- 10 - d'invalidité précédemment reconnu et a refusé l'octroi de mesures professionnelles. I. a) Le 2 juin 2014, Me Tirelli, agissant pour B. _____, a recouru contre cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Il a conclu, sous suite de frais et dépens, à la réforme de la décision litigieuse en ce sens qu'une formation de polymécanicien à l'Ecole T. _____ soit prise en charge par l'intimé, à titre de mesure professionnelle de l'assurance-invalidité. Il a requis l'octroi de l'assistance judiciaire et sa désignation d'office pour la procédure de recours. A l'appui du recours, Me Tirelli a produit une lettre du 5 mai 2014 du Centre R. _____ informant de l'admission de l'assuré à l'Ecole T. _____, pour une formation de polymécanicien en classe CFC, d'une durée de quatre ans dès le 25 août 2014. Le 5 septembre 2014, il a également produit une lettre adressée le 27 mai 2014 à la Dresse F. _____ ainsi que la réponse du médecin traitant,

datée du 25 août 2014. Celle-ci exposait, en substance, qu'à la suite de l'expertise du Dr J. _____ et du bilan de stage d'une année comme co-animateur, l'assuré avait accepté de se pencher avec elle sur les limitations émotionnelles que son trouble schizotypique suscitait. L'évolution de son état de santé psychique avait permis un échange constructif et une ouverture de sa part à des projets mieux adaptés à ce trouble chronique. Ainsi, écartant des métiers trop à risque de décompensation, il avait pu se projeter dans une formation de polymécanicien. De manière adéquate, il s'était testé dans des stages, dans des examens d'aptitude, et avait obtenu son admission à l'Ecole T. _____. Un réexamen du droit aux mesures professionnelles de l'assurance-invalidité se justifiait en raison du fait qu'il avait maintenu une capacité de travail de 100% pendant douze mois dans une institution, qu'il reconnaissait désormais que les confrontations aux autres et le stress professionnel l'avaient parfois déstabilisé et empêché de fournir les meilleures prestations. Il se montrait davantage conscient du fait que son comportement « bizarre », dû au trouble schizotypique, était un handicap pour un emploi comportant une forte charge relationnelle. Il avait donc élaboré un projet plus raisonnable

- 11 - dans un emploi stable, routinier, concret, où les compétences techniques primaient sur l'aspect relationnel. Il avait démontré de réelles compétences manuelles et une capacité à respecter des processus, ce que la Dresse F. _____ avait tenu à tester par une mise à l'épreuve en situation pratique, pendant six semaines à U. _____, atelier de mécanique de la Fondation V. _____. Il en était ressorti que l'assuré avait manifesté une motivation, un investissement et un sens de l'organisation remarquables. Les difficultés émotionnelles relevées par le Dr J. _____ avaient été constatées à une reprise et avaient fait l'objet d'un travail thérapeutique en consultation, avec succès. L'assuré s'engageait à poursuivre la thérapie d'inspiration cognitivo- comportementaliste pour adapter son comportement à ce qui était requis dans le monde du travail. b) L'intimé s'est déterminé le 9 septembre 2014 et a conclu au rejet du recours. c) Le 5 novembre 2014, Me Tirelli a répliqué en alléguant que le début de la formation de l'assuré comme polymécanicien se déroulait de manière optimale, avec de bons résultats aux examens et un comportement personnel et social qualifié de « bon à très bon » par les responsables de la formation. Il a notamment produit une fiche d'évaluation du 27 octobre 2014 faisant état d'évaluations de 5 à 5,5 avec notamment, sur les plans personnel et social, une collaboration (« bon, accepte les remarques »), un comportement (« sociable ») et un respect des consignes et du journal de travail (« conscient de son devoir, s'efforce de respecter les instructions ») évalués à 5, la ponctualité étant évaluée à 5,5. Me Tirelli a demandé qu'une nouvelle expertise médicale soit administrée et que le maître de classe de l'assuré soit entendu comme témoin. d) Le 25 novembre 2014, l'OAI a maintenu ses conclusions tendant au rejet du recours, soulignant notamment que l'assuré n'en était

- 12 - qu'au début de sa formation, de sorte qu'il était trop tôt pour affirmer que les faits allégués seraient de nature à invalider les conclusions du Dr J. _____. e) Le 1er mars 2016, Me Tirelli a produit une copie d'un bulletin relatif au 1er semestre de la deuxième année de formation de l'assuré (2015-2016), établi le 11 février 2016 par le Centre R. _____. Il en ressort notamment que l'assuré a obtenu une moyenne pratique de 5 (qualité du travail et rapidité d'exécution : 5.0 ; attitudes professionnelles globales : 5.1), et une moyenne des branches théoriques de 5.6. Le 8 juillet 2016, Me Tirelli a encore produit de nouveaux documents relatifs à la scolarité de l'assuré. Il en ressort notamment que ce dernier a obtenu le « prix de la meilleure moyenne de classe 2ème année CFC + 2ème place

romande au concours de fraisage », délivré le 29 juin 2016 par le Centre R._____. La moyenne pratique obtenue sur l'ensemble de l'année 2015-2016 était de 5, la moyenne des branches théorique était de 5.5 (bulletin annuel établi le 6 juillet 2016 par le Centre R._____). f) Le 30 janvier 2017, le juge délégué à l'instruction de la cause a entendu les parties et tenté une conciliation, laquelle a échoué en l'état. Lors de son audition, l'assuré a exposé qu'il poursuivait son apprentissage, qu'il était en 3ème année et qu'il avait débuté un stage pratique dans l'entreprise W._____SA dès le 1er novembre 2016. Le stage se passait bien. Il n'avait pas fait d'autre stage pratique auparavant, hormis trois mois à la Fondation V._____. Il ne consultait la Dresse F._____ que très rarement, plutôt par curiosité, pour garder le contact. C'était grâce à elle qu'il avait pu suivre cette nouvelle formation. Il ne prenait pas de médication particulière et décidait lui-même lorsqu'il souhaitait la voir. Il ne pensait pas qu'elle lui avait suggéré de la voir plus régulièrement. A l'issue de l'audience, le juge délégué a suspendu la cause jusqu'au 31 mars 2017 pour permettre la poursuite des discussions

- 13 - transactionnelles et a invité Me Tirelli a produire une attestation de stage dans ce délai. Il a par la suite prolongé au 28 avril 2017 le délai imparti à Me Tirelli pour procéder. g) Le 28 avril 2017, Me Tirelli a produit une attestation de W._____SA, datée du 10 avril 2017. Selon ce document, l'assuré effectuait un stage pratique dans cette entreprise, pour la période du 1er novembre 2016 au 31 octobre 2017, au sein du département « Usinage » de la production. L'attestation soulignait notamment que dès son arrivée, l'assuré s'était impliqué dans son travail et avait très vite cherché à connaître et à comprendre le métier. Il avait eu une attitude irréprochable et démontré des qualités augurant d'un avenir prometteur. Dédié à son travail, il avait attaché une importance à l'esprit d'équipe et entretenait d'excellents rapports de travail tant avec ses collègues qu'avec ses supérieurs. A la demande de l'OAI, le juge en charge de l'instruction de la cause a encore invité Me Tirelli à produire un rapport médical actualisé, relatif à la situation de l'assuré. Le 25 septembre 2017, il a produit un rapport établi le 23 mars 2017 par la Dresse F._____. Celle-ci a fait état des éléments suivants : « [...] Le diagnostic de trouble schizotypique reste actuel. A noter que de nombreuses personnes souffrant de cette pathologie sont employées dans le système économique normal, par exemple des employés de supermarchés, des dessinateurs en bâtiment, etc. Je rappelle ma remarque au sujet d'un manque d'habilités sociales mentionné en août 2014, qui constituait un handicap à une formation de MSP. Cet obstacle est dès lors contourné par le projet professionnel actuel, soit polymécanicien, qui implique un travail technique à une place de travail fixe, sans enjeux relationnels. Son aptitude à ce type de travail a été testée de mai à juillet 2014 dans un atelier de mécanique de la Fondation V._____ où son engagement et ses aptitudes techniques ont été appréciés (niveau d'autonomie compatible avec un emploi dans l'économie), et où un problème comportemental a été relevé et a fait l'objet d'un travail psychothérapeutique. La différence notable avec l'état de santé antérieur est une prise de conscience des conséquences de ses troubles sur ses capacités d'embauche et la décision raisonnable de s'engager dans une voie professionnelle impliquant essentiellement des compétences techniques et peu de compétences relationnelles.

- 14 - Cette prise de conscience est apparue à une date ultérieure à l'expertise du Dr J._____ (12.12.2013), qui n'a donc pas pu en tenir compte. Il est important de remarquer que les conclusions de l'expertise ont fortement contribué aux réflexions et décisions nouvelles de [l'assuré]. Depuis que mon patient s'est engagé dans une formation de

polymécanicien, sa stabilité est avérée tant sur le plan psychologique que sur le plan comportemental. Motivé et investi, comme le montrent ses résultats tout au long de la formation et du stage pratique dans l'entreprise W. _____ SA, il a appris à gérer adéquatement ses émotions et trouvé des réponses comportementales compatibles avec un poste de travail dans l'économie. Au vu des progrès constatés, je ne peux que soutenir sa demande pour cette dernière reconversion professionnelle. Certes, la durée nécessaire à ce résultat thérapeutique a été longue et son parcours émaillé d'échecs, en raison des troubles présentés, mais la direction actuelle permet un pronostic favorable pour une accession à un poste de travail dans l'économie de marché, et ainsi une émancipation des prestations de l'AI. Certaines difficultés psychopathologiques, particulièrement celles de la sphère des troubles graves de la personnalité, demandent plus de moyens et de temps pour que les patients développent des stratégies d'adaptation permettant de vivre normalement avec leur handicap. » h) L'OAI a soumis l'attestation de stage de l'entreprise W. _____ SA et le rapport du 23 mars 2017 de la Dresse F. _____ au SMR. Dans une détermination du 15 novembre 2017, les Drs Z. _____ et X. _____ ont exposé qu'il n'était, certes, pas exclu qu'un trouble de la personnalité schizotypique se stabilise vers la quarantaine, mais que la description clinique de la Dresse F. _____ restait sommaire. Aussi bien l'appréciation de la psychiatre que le travail psychothérapeutique accomplis pouvaient être considérés comme fragiles, au vu de l'irrégularité du suivi. Par ailleurs, si l'assuré avait déjà montré par le passé une certaine aptitude à se former, le but de ces formations (insertion stable dans la vie professionnelle) n'avait jamais pu être atteint. Le peu d'éléments transmis ne permettait donc pas de conclure à un déroulement vraisemblable différent concernant la formation actuelle de polymécanicien. En l'absence d'éléments médicaux nouveaux significatifs, les conclusions précédentes quant à une capacité de travail de 50% dans une activité simple laissant augurer une certaine autonomie restaient valables.

- 15 - Le 20 novembre 2017, se ralliant à cet avis, l'OAI a maintenu ses conclusions tendant au rejet du recours. i) Le 12 janvier 2018, Me Tirelli a produit une nouvelle attestation de stage de W. _____ SA du 8 novembre 2017 et a maintenu ses conclusions. Selon l'attestation produite, W. _____ SA confirmait en tous points la précédente attestation et concluait en recommandant « sans hésitation » l'assuré à tout employeur voulant faire appel à ses services. j) Le 15 février 2018, le tribunal a informé les parties du fait que la cause paraissait suffisamment instruite, de sorte que sauf nouvelle réquisition, un jugement serait rendu prochainement. Il a invité Me Tirelli à déposer, s'il le souhaitait, une liste des opérations accomplies dans le cadre de son mandat d'office. Me Tirelli a déposé cette liste le 26 février 2018.

- 16 - 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 l'assurance-invalidité, sous réserve de dérogations expresses prévues par la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance- invalidité ; RS 831.20). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (instaurant une procédure d'opposition) et 58 LPGA (consacrant la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), 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. Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 LPGA). b) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances, institué par chaque canton en application de l'art. 57

LPGA, 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. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD). c) En l'espèce, le recours formé 2 juin 2014 contre la décision de l'intimé du 1er mai 2014 a été interjeté en temps utile. Il respecte par

- 17 - ailleurs les conditions de forme prévues par la loi, au sens notamment de l'art. 61 let. b LPGA, de sorte qu'il est recevable. 2. Le litige porte sur le droit du recourant à la prise en charge d'une formation menant à un CFC de polymécanicien, à titre de mesure d'ordre professionnel de l'assurance-invalidité. 3. Selon l'art. 8a al. 1 LAI, les bénéficiaires de rente ont droit aux mesures de nouvelle réadaptation si ces mesures sont de nature à améliorer leur capacité de gain, selon toute vraisemblance. Les mesures de nouvelle réadaptation comprennent notamment les mesures d'ordre professionnel prévue aux art. 15 à 18c LAI (art. 8a al. 2 let. b LAI). Aux termes de l'art. 16 al. 1 LAI, l'assuré qui n'a pas encore eu d'activité professionnelle et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-invalide a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes. Par ailleurs, conformément à l'art. 17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. 4. Les parties admettent, à juste titre, que le recourant ne peut plus exercer la profession de boulanger en raison d'un asthme bronchique qui s'est déclaré en cours d'apprentissage. Les parties admettent également à bon droit que les troubles psychiques du recourant ne lui permettent pas d'exercer l'activité de professeur de musique ou de musicien pour laquelle il a bénéficié d'une formation – toutefois restée incomplète – financée par l'assurance-invalidité comme mesure de formation professionnelle initiale. En revanche, les parties divergent sur le point de savoir si une nouvelle formation dans la profession de polymécanicien permettrait au

- 18 - recourant d'améliorer sa capacité de gain. L'intimé considère que les chances de succès sont insuffisantes et que même s'il parvenait à mener à terme sa formation, le recourant n'aurait pas les capacités de l'exercer durablement au service d'un employeur privé. Pour sa part, le recourant estime que cette activité est mieux adaptée que celle de professeur de musique ou de maître socio-professionnel – qu'il avait également envisagée précédemment – car elle implique moins de relations sociales. Il estime qu'elle serait, selon toute vraisemblance, de nature à améliorer notablement sa capacité de gain. Les parties s'opposent donc sur une question de fait, à savoir les chances de succès du recourant pour achever sa formation de polymécanicien et pour pratiquer ensuite cette profession. L'intimé ne conteste pas que les autres conditions du droit à une mesure de nouvelle réadaptation soient remplies – soit au titre de l'art. 16 al. 1 LAI, soit au titre de l'art. 17 LAI – et rien au dossier ne permet du reste de conclure le contraire. 5. L'intimé fonde son point de vue essentiellement sur les conclusions de l'expertise réalisée par le Dr J. _____ le 12 décembre 2013. Le Dr J. _____ s'est toutefois prononcé sur la base du dossier, des entretiens cliniques qu'il a eus avec l'assuré les 2 et 4 septembre 2013, ainsi que des tests psychométriques réalisés à ces deux dates. Depuis lors, le cas du recourant a connu une évolution notable, notamment après avoir pris connaissance de l'expertise et avoir accepté

de discuter avec sa psychiatre traitante des limitations liées à son trouble schizotypique. Un échange constructif a pu avoir lieu, avec une ouverture de l'assuré à des projets mieux adaptés. Il a abandonné l'idée d'une formation comme maître socio-professionnel, admettant que les atteintes à sa santé psychique ne lui permettraient pas d'assumer une telle activité en raison des contacts sociaux qu'elle impliquait, et a recherché une activité plus stable, routinière, concrète, où les compétences techniques primaient sur l'aspect relationnel (cf. rapport de la Dresse F. _____ du 25 août 2014). Précédemment, le recourant avait eu tendance à aligner des projets sans grande cohérence, se heurtant rapidement à la dimension des obligations et des contraintes, ainsi qu'à des troubles du comportement et des perceptions, des difficultés relationnelles à l'origine d'arrêts de travail, de

- 19 - licenciement ou de rupture existentielle, puis à décider, sur un mode psychotique, d'entreprendre un nouveau projet, que ce soit une formation dans une église ou une autre initiative ne répondant pas à une logique immédiatement perceptible (cf. rapport d'expertise p. 29 et 31). Cependant, dès la fin de l'année 2013 et pendant l'année 2014, le recourant a adopté un comportement plus cohérent et plus en phase avec la réalité, a accepté de tester son fonctionnement dans des activités comportant moins de contacts sociaux, avant d'opter pour une formation de polymécanicien, en discussion avec sa psychiatre traitante. Cette démarche dénote davantage de cohérence que précédemment. Sur le plan personnel, le Dr J. _____ estimait que l'assuré s'était lancé dans un projet matrimonial qui semblait plus théorique que mûrement ressenti, ce qui paraissait effectivement plausible. A l'époque, la compagne de l'assuré habitait en Angleterre et entretenait avec lui une relation sur « Skype ». Toutefois, depuis lors, elle est venue en Suisse en avril 2014 et s'est mariée avec le recourant en juillet 2014, ce que ce dernier avait du reste annoncé à l'intimé lors d'un entretien en février 2014 et ce qui a probablement constitué un facteur de stabilité supplémentaire. Il aurait été utile de porter ces circonstances, notamment décrites par la Dresse F. _____ dans son rapport du 25 août 2014, à la connaissance du Dr J. _____ et de l'interpeller sur le point de savoir si elles le conduisaient à revoir son appréciation, non plus directement en relation avec une formation de maître socio-professionnel, mais en relation avec une formation de polymécanicien. On doit toutefois désormais renoncer à cette mesure d'instruction au vu du parcours suivi depuis lors par le recourant. En effet, les résultats obtenus par la suite à l'école professionnelle comme lors du stage chez W. _____ SA démontrent, au degré de la vraisemblance prépondérante, que le recourant a appris à gérer adéquatement ses émotions et à trouver des réponses comportementales compatibles avec la nouvelle formation suivie, ainsi qu'avec un poste de travail dans l'économie (cf. rapport du 23 mars 2017 de la Dresse F. _____). Certes, une nouvelle décompensation psychique n'est pas exclue, tandis que le recourant reste fragile, notamment en l'absence de recours à une médication psychotrope et en raison d'un suivi

- 20 - encore irrégulier auprès de la Dresse F. _____, comme le soulignent les médecins du SMR dans leur avis du 15 novembre 2017. Le recourant paraît avoir néanmoins pris conscience des difficultés relationnelles que ses troubles psychiques peuvent entraîner et avoir appris à les gérer, sans nouvel épisode de décompensation depuis plusieurs années. S'il convient de rendre le recourant attentif à la nécessité d'intensifier son suivi auprès de la Dresse F. _____ au moindre signe de rechute, la stabilisation du trouble psychique est suffisamment vraisemblable pour considérer que la formation professionnelle litigieuse constitue une réelle perspective d'amélioration notable de sa capacité de gain. 6. Vu ce qui précède, il convient d'annuler la décision litigieuse et de renvoyer la cause à l'intimé pour

prise en charge de la formation de polymécanicien suivie par le recourant, à titre de mesure de nouvelle réadaptation (cf. art. 8a LAI). Le recourant voit ses conclusions admises et peut prétendre des dépens à la charge de l'intimé, qui supportera par ailleurs les frais de procédure (cf. art. 61 let. g LPGA et art. 69 al. 1bis LAI). Les dépens sont fixés à 4700 fr. et couvrent intégralement l'indemnité qui pourrait être allouée à Me Tirelli au titre de l'assistance judiciaire. Par ces motifs, la Cour des assurances sociales p r o n o n c e : I. Le recours est admis. II. La décision rendue le 1er mai 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause renvoyée à cet office pour nouvelle décision au sens des considérants.

- 21 - 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 une indemnité de 4'700 fr. (quatre mille sept cents francs) à titre de dépens. Le président : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies, à : - Me Ludovic Tirelli, à Lausanne (pour B. _____), - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey, - Office fédéral des assurances sociales, à Berne. 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.