

## VD\_GERICHTE ZD22.015346 vom 27. Juli 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-07-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD22.015346](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD22.015346)

FR: VD\_GERICHTE ZD22.015346 du 27 juillet 2022

IT: VD\_GERICHTE ZD22.015346 del 27 luglio 2022

### Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AI 100/22 - 241/2022 ZD22.015346 CO UR DE S  
ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_

Arrêt du 27 juillet 2022 \_\_\_\_\_ Composition : M. MÉTRAL, président Mme Durussel, juge, et Mme Feusi, assesseur Greffier : M. Germond \*\*\*\*\* Cause pendante entre : W. \_\_\_\_\_, c/o A. \_\_\_\_\_ à [...], recourant, et OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.  
\_\_\_\_\_ Art. 17 LAI 402

- 2 - E n f a i t : A. a) R ressortissant kosovar, W. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), est né en [...]. Etabli en Suisse et au bénéfice d'une autorisation de séjour de type C, il travaillait auprès de la B. \_\_\_\_\_ Société Coopérative depuis le 1er juillet 2007. Il est titulaire d'un certificat fédéral de capacité (CFC) de gestionnaire de commerce de détail obtenu le [...]. Depuis 2015, l'assuré travaillait à plein temps pour B. \_\_\_\_\_ à la gare de [...]. De mars 2016 à février 2021, il a occupé la fonction de chef de rayon food, puis chef de rayon produits frais au sein de cette entreprise. A la suite de plusieurs agressions dont il a été victime, et après la réduction de son taux d'activité à 70 % depuis le 1er février 2019, il a obtenu son transfert, en mars 2020, dans un supermarché B. \_\_\_\_\_ à [...]. A ce nouveau poste, l'assuré s'est plaint de conditions professionnelles très difficiles qui se sont soldées par un arrêt de travail depuis le 25 juin 2020. b) Le 13 novembre 2020, W. \_\_\_\_\_ a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) en raison de « déprime, manque de sommeil, perte de motivation et de confiance en soi / anxiété de sortir de chez [lui], prise de poids due à une pression de [son] responsable au magasin de [...] et surcharge de travail ». Servant ses prestations sur la base des incapacités de travail régulièrement prolongées par les médecins traitants, l'assureur perte de gain maladie (G. \_\_\_\_\_) a mandaté le Dr E. \_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie ainsi qu'en psychiatrie et en psychothérapie, pour une expertise. Dans son rapport du 27 janvier 2021, l'expert a diagnostiqué, avec effet sur la capacité de travail, un épisode dépressif d'une intensité encore légère (F32.0) ainsi que, sans répercussion, une personnalité avec des traits émotionnellement immatures et narcissiques accentués (Z73.1) existant depuis l'adolescence. Sous la rubrique « 5. EVALUATION DU CAS

- 3 - ET PRONOSTIC », l'expert a notamment émis les considérations suivantes (expertise, p. 9 sv.) : « Parmi tous les symptômes présentés avec une intensité variable par l'assuré depuis le début de l'année dernière au plus tard on en trouve de nombreux qui justifient entre temps formellement le diagnostic d'un « épisode dépressif » selon la définition de la CIM-10, qui est le système officiel de classification des maladies psychiatriques pour la plupart des pays européens, y compris la Suisse. Les critères comme une attitude morose et pessimiste face à l'avenir, des idées de dévalorisation, un manque de motivation et d'élan

vital, un sentiment de fatigue, une tristesse envahissante, ainsi que des ruminations et des troubles du sommeil se sont manifestés apparemment chez l'assuré depuis le début de l'année dernière, dans un premier temps surtout suite à des agressions répétées par des clients à son ancien poste de travail dans un magasin à la gare de [...] et, depuis le mois d'avril de l'année dernière, surtout suite à des conflits de plus en plus sévères avec ses supérieurs à son nouveau poste dans un magasin de la B. \_\_\_\_\_ à [...]. M. W. \_\_\_\_\_ précise que depuis fin avril 2020 tous ses symptômes psychiques se sont progressivement aggravés, ceci à cause d'une grande charge de travail qu'il a régulièrement dû assumer à son dernier poste et de conflits importants avec sa hiérarchie. Il souligne que fin juin il n'a plus supporté la situation, s'étant complètement effondré, raison pour laquelle il s'est présenté d'urgence chez sa généraliste, qui lui a attesté une première incapacité de travail totale depuis le 26 juin 2020, l'ayant dirigé vers le Centre de Psychiatrie et Psychothérapie T. \_\_\_\_\_, où son psychiatre continue de lui attester son incapacité de travail totale. Les raisons d'un tel « épisode dépressif » sont multifactorielles. A ce jour, on se fonde sur un modèle de vulnérabilité, qui connaît, outre certains facteurs déclenchants (« life events »), une disposition probablement génétique, ce qui pourrait expliquer pourquoi certaines personnes développent un « trouble dépressif », tandis que d'autres, malgré les mêmes circonstances de vie et la même exposition aux facteurs de stress, restent stables. M. W. \_\_\_\_\_ souligne que dans sa famille personne n'est atteint d'une maladie psychique. L'assuré explique que tous ses problèmes psychiques actuels se sont manifestés suite à de nombreux facteurs de stress qu'il a régulièrement dû assumer, d'une part surtout dans le cadre professionnel, avec des agressions répétées à son ancien poste de travail à la gare de [...] et, depuis le mois de mars de l'année dernière, des conflits de plus en plus sévères avec son nouveau supérieur à son dernier poste dans un supermarché de la B. \_\_\_\_\_ à [...] ; s'y sont ajoutées des tensions dans son couple, avec même une séparation temporaire avec sa partenaire et de ses enfants et

- 4 - récemment les soucis autour de son père atteint d'un cancer du pancréas avancé et un pronostic très mauvais. Si M. W. \_\_\_\_\_ avait été expertisé plus tôt, par exemple en été ou en automne de l'année dernière, le diagnostic d'un « trouble de l'adaptation » aurait été à retenir, considérant la nature clairement réactionnelle de ses symptômes anxiodépressifs. Cependant, la CIM- 10 définit comme critère de durée pour un tel « trouble de l'adaptation » une période de six mois et, dans le cas d'une « relation dépressive prolongée », de deux ans au maximum. Durant cette période, un patient avec une personnalité intacte devrait, selon cette définition, pouvoir s'adapter à une nouvelle situation, c'est-à-dire appliquer des mécanismes de défense et des stratégies de « coping » de manière efficace. Si la symptomatologie persiste au-delà de ce délai, il ne s'agit plus d'un simple « trouble de l'adaptation » et le diagnostic est à réévaluer et à redéfinir. Dans le cas d'une situation psychosociale très stressante, si les facteurs de stress perdurent ou si de nouveaux facteurs de stress s'ajoutent dans un court délai, la persistance d'un état chronique s'observe assez souvent et la symptomatologie résiduelle doit être redéfinie selon les critères de la CIM-10. En examinant la situation de M. W. \_\_\_\_\_, on peut identifier plusieurs facteurs de stress qui se sont enchaînés, comme précisé ci-dessus, d'une part dans le cadre professionnel, avec des conflits de plus en plus sévères avec les supérieurs et un grand mécontentement avec les conditions de travail, d'autre part aussi dans la vie privée, avec une séparation temporaire avec sa partenaire et ses quatre enfants, les soucis autour de la santé de son père, des problèmes financiers persistants et des perspectives et alternatives professionnelles encore incertaines. Face à cette situation, la symptomatologie anxiodépressive de l'assuré s'est

entre-temps chronifiée et persiste depuis plus de six mois. Pour cette raison, le diagnostic d'un simple « trouble de l'adaptation » ne semble plus justifié et les symptômes anxiodépressifs résiduels sont à redéfinir et à diagnostiquer formellement comme un « épisode dépressif ». Néanmoins, la nature clairement réactionnelle de la symptomatologie de l'assuré et la forte influence des facteurs externes et non liés à la maladie sont évidentes et indéniables. Evidemment, M. W.\_\_\_\_\_ montre une grande fixation sur sa situation professionnelle et sur tous les événements qui se sont produits sur son dernier lieu de travail ; à ce propos, il se plaint d'un manque de soutien et de respect de la part de ses nouveaux supérieurs, avouant qu'il a été de ce fait très soulagé d'avoir reçu l'avis de son licenciement, n'ayant plus pu s'imaginer une reprise du travail au poste qu'il occupait jusqu'à présent. C'est un fait bien connu que le pronostic de la guérison d'un « trouble de l'adaptation », ainsi que d'un « épisode dépressif » dépend aussi, voire essentiellement, de la structure de la personnalité prémorbide, dans le sens où une personnalité différenciée, avec des mécanismes de défense bien développés et

- 5 - efficaces, parvient mieux et plus rapidement à s'adapter à une nouvelle situation et à combler ainsi les symptômes psychiques. Considérant la personnalité de M. W.\_\_\_\_\_, ses traits de caractère sont difficilement explorables lors d'un seul examen psychiatrique dans le cadre de cette expertise. Cependant, ce premier contact permet déjà clairement d'exclure tout trouble de la personnalité selon les critères de la CIM-10. L'assuré a pu maintenir durant des années un bon niveau stable de fonctionnement psychosocial, ayant travaillé constamment et pendant longtemps sans problème particulier, ayant toujours montré un grand investissement personnel et ayant pu faire une bonne carrière, selon ses dires. Dans sa vie privée, M. W.\_\_\_\_\_ mentionne aussi des relations stables et épanouies, y compris une vie de couple heureuse pendant longtemps. Jusqu'à présent M. W.\_\_\_\_\_ n'a jamais consulté de psychiatre. De ce fait, le diagnostic d'un véritable « trouble de la personnalité » n'est certainement pas à retenir ; un tel diagnostic n'est pas non plus retenu par le psychiatre traitant dans son rapport médical du 25 septembre 2020. Cependant, durant ce premier entretien on constate une certaine immaturité émotionnelle de l'assuré, avec une forte émotivité et une nette tendance à l'évitement ; en plus, l'assuré décrit une grande blessure narcissique, se plaignant d'un manque de soutien et de compréhension de la part de son employeur qui, selon ses dires, n'a jamais montré la moindre reconnaissance et le moindre respect à son égard, lui ayant constamment imposé plus de travail, l'ayant provoqué et harcelé. Dans tout son discours, M. W.\_\_\_\_\_ présente une nette tendance à appliquer des mécanismes de défense très immatures, comme l'idéalisation primitive, la dévalorisation totale, le déni, l'évitement et la projection. Constamment, il se projette dans le rôle de la victime et réclame de la reconnaissance. Ce sont aussi et avant tout ces traits accentués de la personnalité de l'assuré, avec une grande immaturité émotionnelle, une nette tendance à l'évitement et actuellement une certaine blessure narcissique, ainsi qu'une forte victimisation, qui expliquent la capacité d'adaptation affaiblie chez cette personne, et par conséquent, la persistance de certains symptômes anxiodépressifs et leur chronification. L'assuré confirme que, grâce à la prise en charge par son psychiatre et à la distance prise avec son lieu de travail, son état s'améliore progressivement depuis quelques semaines. Cependant, il souligne que jusqu'à ce jour il se sent encore fatigué et triste, ruminant beaucoup et n'arrivant plus à dormir. A part la souffrance subjective, qui existe sans doute chez l'expertisé, ses descriptions semblent souvent exagérées et dramatiques ; une forte demande de reconnaissance de sa souffrance et de son vécu est évidente. M. W.\_\_\_\_\_ se projette constamment dans le rôle de la

victime et réclame de la reconnaissance. Il se plaint de l'attitude de son employeur et d'une mauvaise ambiance qui régnait à son dernier poste de travail, rappelant aussi que jusqu'à fin 2019 il a dû subir plusieurs

- 6 - agressions sur son ancien poste de travail dans un magasin B. \_\_\_\_\_ à la gare. Il ajoute que, de ce fait, il ne souhaite même plus reprendre un travail dans son métier habituel dans la vente, préférant un changement de métier, espérant dans l'idéal retrouver un travail comme dessinateur. Même si cette attitude de l'assuré et surtout sa demande d'une certaine reconnaissance de sa souffrance et de sa situation de vie actuellement difficile semblent peut-être compréhensibles d'un point de vue subjectif, l'évaluation dans le cadre de cette expertise doit se fonder sur des facteurs et des éléments répondant à la question de savoir si M. W. \_\_\_\_\_ est capable de travailler en mobilisant toute sa bonne volonté et sa coopération ; d'éventuelles limitations physiques ne sont pas à prendre en considération dans cette évaluation purement psychiatrique, ni la situation professionnelle ou familiale de l'assuré, avec des soucis autour du père malade, quelques tensions persistantes dans son couple et des perspectives et alternatives professionnelles et financières encore incertaines. Objectivement, les symptômes anxiodépressifs résiduels de l'expertisé ne sont plus que d'une intensité légère à moyenne au maximum, ceci même sans aucun soutien psychopharmacologique par antidépresseur. L'état psychique de M. W. \_\_\_\_\_ est actuellement de plus en plus marqué par les traits accentués de sa personnalité, avec un sentiment de colère et d'injustice, une forte tendance à la victimisation et à l'évitement. Malgré ses plaintes souvent massives, M. W. \_\_\_\_\_ est pourtant à nouveau capable de respecter un bon rythme journalier. Il peut se lever tôt et s'occupe de quelques tâches ménagères, ainsi que de ses enfants. Il trouve du plaisir dans des activités subjectivement agréables, ainsi que dans des contacts sociaux. Il se montre très bien informé sur sa situation administrative et financière. Toute la situation de M. W. \_\_\_\_\_ est fortement et avant tout influencée par des facteurs non liés à la maladie, raison pour laquelle une médicalisation, voire une psychiatrisation exagérée de cette problématique ne sont pas utiles, comme l'évolution du cas jusqu'à présent le démontre. Tous les problèmes de l'assuré non liés à la maladie ne sauraient certainement pas être réglés par des mesures psychiatriques et psychothérapeutiques, ni par la prescription de médicaments. Une clarification de la situation professionnelle semble primordiale. [...]” Mentionnant un pronostic plutôt favorable à moyen et long terme, en guise de conclusions, l'expert a estimé que l'assuré était en mesure de reprendre le travail dans son activité de « chef de rayon » à 50 % (« 50 % de son taux d'emploi de 70 % ») au minimum, avec une augmentation à 80 % (« 80 % de son taux d'emploi de 70% ») à partir du 1er mars 2021 au plus tard ; dès le 1er mai 2021, au plus tard, la capacité de travail était à nouveau entière dans l'activité exercée jusqu'alors, ainsi

- 7 - qu'en toute autre activité correspondant à l'âge et à la formation de l'intéressé. Sur la base des conclusions de l'expertise précitée, l'assureur perte de gain a mis fin au versement de ses indemnités journalières au 30 avril 2021. Dans le cadre de son instruction de la demande de prestations, l'OAI a pris en charge, au titre de mesures d'intervention précoce (selon l'art. 7d LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]), un coaching professionnel, du 27 avril au 27 août 2021, auprès d'I. \_\_\_\_\_ à [...] (communication du 4 juin 2021) ainsi qu'une formation de cariste de base (S2+R1+R2), du 28 juin au 1er juillet 2021 chez M. \_\_\_\_\_ à [...] (communication du 11 juin 2021). En parallèle, l'OAI a recueilli des renseignements médicaux auprès des médecins consultés par

l'assuré (rapport du 23 juin 2021 des médecins du Centre de psychiatrie et psychothérapie T. \_\_\_\_\_ ; rapport du 5 juillet 2021 de la Dre L. \_\_\_\_\_, généraliste). Selon un compte-rendu de la permanence du SMR (Service médical régional de l'assurance-invalidité) du 7 septembre 2021, sur la base des constatations de l'expertise psychiatrique du Dr E. \_\_\_\_\_, l'activité habituelle de gestionnaire de commerce de détail était exigible de la part de l'assuré ; il s'agissait plutôt d'une dépression réactionnelle en lien avec la problématique au poste de travail. Une réorientation professionnelle de l'assuré par le biais de l'assurance-invalidité ne se justifiait pas en l'état du dossier. Les médecins du Centre de psychiatrie et psychothérapie T. \_\_\_\_\_ ont rédigé un rapport du 21 décembre 2021. Après examen de ce rapport médical (« fiche d'examen du dossier » du 17 janvier 2022), l'OAI a informé l'assuré de son intention de rejeter sa demande de prestations. Au terme du délai d'attente d'un an

- 8 - depuis le début des ennuis de santé, soit au 26 juin 2021, l'intéressé présentait une capacité de travail et de gain entière dans toute activité professionnelle qui, en l'absence de préjudice économique, excluait le droit à la rente. Le droit aux mesures professionnelles était également nié, en l'absence de manque à gagner de 20 % au moins (projet de décision du 17 janvier 2022). L'assuré a contesté ce projet de décision le 25 janvier 2022. Il a demandé une « aide financière pour pouvoir obtenir [son] permis de conduire de catégorie D1 pour professionnel du transport et de marchandise ». Il a produit un rapport du 16 février 2020 de la Dre L. \_\_\_\_\_ ainsi qu'un courrier non daté de la psychologue d'I. \_\_\_\_\_ en complément au rapport de décembre 2021 du Centre de psychiatrie et psychothérapie T. \_\_\_\_\_ déjà au dossier. Par décision du 24 mars 2022, l'OAI a maintenu son refus de prester. B. Par acte du 19 avril 2022 (timbre postal), W. \_\_\_\_\_ a déféré la décision précitée à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal en concluant à son annulation ainsi qu'à l'octroi de mesures d'ordre professionnel par l'OAI, en particulier le financement des frais pour l'obtention d'un permis de conduire de catégorie D1 afin de pouvoir travailler dans le domaine du transport professionnel de personnes (d'enfants en milieu scolaire, de personnes à mobilité réduite), voire dans d'autres activités impliquant le transport de personnes et de marchandises. Dans sa réponse du 14 juin 2022, l'OAI a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision querellée. E n d r o i t : 1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation

- 9 - expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. 2. Le litige porte sur le droit du recourant à des mesures d'ordre professionnel, plus particulièrement sur le droit au financement, par l'intimé, d'une formation en vue de l'obtention d'un permis de conduire dans la catégorie D1. 3. a) L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI et 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou

d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

- 10 - b) Selon l'art. 17 al. 1 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Est réputé invalide au sens de l'art. 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir le droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20 % environ (ATF 139 V 399 consid. 5.3). Lorsqu'une personne a recouvré la capacité à reprendre l'exercice de son activité habituelle, elle ne remplit pas les conditions du droit à une mesure de reclassement (TF 9C\_413/2008 du 14 novembre 2008 consid. 2.2). Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. En règle générale, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas. En particulier, l'assuré ne peut prétendre une formation d'un niveau supérieur à celui de son ancienne activité, sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé. On notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient toutefois jouer un rôle déterminant (ATF 139 V 399 consid. 5.4). 4. a) En l'occurrence, le recourant souhaite se reconvertir professionnellement dans le domaine du transport de personnes et de marchandises. Il met en évidence qu'il trouverait plus de sens à son activité professionnelle s'il pouvait aider d'autres personnes et souligne la sincérité ainsi que la motivation mise dans sa démarche. Il soutient par ailleurs que ce reclassement lui permettrait de reprendre une vie

- 11 - professionnelle saine et stable afin qu'il ne se retrouve plus « dans cet état de santé déplorable qui [lui] a depuis près de 2 ans tout fait perdre professionnellement et surtout sur le point de la santé ». b) En l'espèce, il n'y a aucun doute sur la sincérité de la démarche du recourant, ni sur sa motivation pour accomplir le reclassement professionnel convoité. On comprend également que sa volonté de changer de métier est étroitement liée aux événements dont il a été victime lors de son précédent emploi dans un magasin B. \_\_\_\_\_ à la gare de [...], ainsi qu'à ses difficultés avec son nouveau supérieur à son dernier poste dans un supermarché B. \_\_\_\_\_ à [...]. Il reste que, dans son rapport d'expertise psychiatrique du 27 janvier 2021, le Dr E. \_\_\_\_\_ a diagnostiqué, avec effet sur la capacité de travail, un épisode dépressif d'une intensité encore légère (F32.0) ainsi que, sans répercussion, une personnalité avec des traits émotionnellement immatures et

narcissiques accentués (Z73.1) existant depuis l'adolescence. Selon cet expert, l'état de santé du recourant n'est pas incompatible avec la reprise de son ancienne activité de « chef de rayon » dans un supermarché, auprès d'un nouvel employeur. L'expert s'est exprimé sur la capacité de travail en prenant en considération que le taux d'activité habituel de l'assuré était de 70 % avant la survenance de l'atteinte à la santé. On comprend toutefois de manière claire, à la lecture de l'expertise, qu'il ne considère pas que l'atteinte résiduelle à la santé justifie encore une incapacité de travail, même dans une activité à plein temps, dès le mois de juin 2021, après une période de reprise progressive. L'expertise en question remplit toutes les conditions posées par la jurisprudence pour se voir reconnaître une pleine valeur probante (sur cette notion, cf. ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4). c) En se basant sur le rapport d'expertise psychiatrique de janvier 2021 du Dr E. \_\_\_\_\_, l'intimé a donc constaté, à juste titre, qu'au terme du délai légal d'attente d'un an depuis le début des problèmes de santé, soit au 26 juin 2021, le recourant présentait une

- 12 - capacité de travail et de gain entière dans toute activité professionnelle de sorte qu'un reclassement professionnel dans une nouvelle profession n'était pas nécessaire ; en effet, la condition d'un manque à gagner durable, à savoir une diminution de la capacité de gain de 20 % environ, n'étant pas remplie (cf. consid. 3b supra). d) Finalement, et malgré toute la compréhension que l'on peut avoir pour le souhait du recourant de se reconvertir professionnellement, les conditions d'une prise en charge de ce reclassement par l'assurance- invalidité se sont pas remplies. 5. a) En conclusion, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision querellée confirmée. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, les frais judiciaires, arrêtés à 200 fr., sont imputés au recourant qui succombe. c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté. II. La décision rendue le 24 mars 2022 par l'Office de l'assurance- invalidité pour le canton de Vaud est confirmée. III. Les frais judiciaires, arrêtés à 200 fr. (deux cents francs), sont mis à la charge de W. \_\_\_\_\_.

- 13 - IV. Il n'est pas alloué de dépens. Le président : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - W. \_\_\_\_\_, - Office de l'assurance- invalidité pour le canton de Vaud, - Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS), par l'envoi de photocopies.

- 14 - 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). Le greffier :

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