

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 janvier 2010

Présidence de Mme DI FERRO DEMIERRE
Juges : M. Dind et Mme Thalmann
Greffier : Mme Vuagniaux

Cause pendante entre :

E. _____, à Nyon, recourant, représenté par la CAP Assurance Protection Juridique, à Lausanne,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.

Art. 4 et 28 LAI

E n f a i t :

A. E._____, né en [...], oeuvrait depuis le 16 septembre 1997 en qualité d' [...] pour la société [...]. En incapacité totale de travailler depuis le 17 février 2003, il a été licencié avec effet au 30 novembre 2003. Selon le questionnaire pour l'employeur, il aurait gagné en 2004, sans atteinte à la santé, un salaire mensuel brut de 4'469 fr, payable treize fois l'an. L'assuré exerçait également une activité accessoire en tant que [...] de son immeuble depuis 1996.

Le 17 février 2004, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'Office AI) tendant à l'octroi de mesures médicales de réadaptation spéciales. Le 13 septembre 2004, il s'est inscrit au chômage pour une aptitude au placement à 50 pour-cent.

Dans un rapport du 27 mars 2004, le Dr X._____, généraliste et médecin traitant, a diagnostiqué des lombalgies essentiellement droites sans caractère irritatif et une discopathie L4-L5 avec hernie discale droite. Il a résumé le parcours médical de son patient comme suit :

« Patient d'origine kosovare, en Suisse depuis 1985; pas de problèmes de santé notables, sinon, depuis 1988, des épisodes récurrents de lombalgies, sans irradiation radiculaire, traités par des AINS et de la physiothérapie. Avec des interruptions de travail de deux à quatre semaines en moyenne, jusqu'à l'épisode actuel (1988 - 1991 - 1992 - 1993 - 1994 - 1996 - 2002).

Des radiographies pratiquées en 1988 ne montraient pas d'anomalie de la colonne lombaire; en 1992, CT-Scan lombaire qui montre (déjà) une hernie discale L4-L5 luxée vers le bas. La même image est retrouvée sur une IRM d'octobre 2002 et de février 2003.

A noter en 1990 une intervention pour lésion kystique (ou granulome) du premier espace interdigital du pied gauche (Dr [...]).

En 1990, radiographies de la colonne cervicale pour douleurs cervico-trapéziennes gauches : normales. Autre épisode de douleurs cervico-dorsales en 1995, suite à un faux mouvement; évolution favorable dans les deux cas.

L'anamnèse actuelle débute le 13 octobre 2002, où, sans effort ou faux mouvement particulier, il ressent de nouveau des lombalgies irradiant dans la fesse droite. Arrêt de travail du 14 au 27 octobre,

mais une douleur modérée persiste, et il poursuit un traitement d'AINS ainsi que de la physiothérapie.

Il revient consulter le 3 février 2003, suite à une exacerbation des douleurs apparue 48 h auparavant. Il présente, comme dans les épisodes précédents, une douleur plutôt basse, plus marquée à droite, avec une raideur importante; traitement d'AINS et d'antalgiques/myorelaxants; finalement, devant l'absence d'amélioration, un arrêt de travail est prescrit à partir du 17 février. Par la suite, malgré des doses importantes d'antalgiques (Tramadol), AINS (Irfen), myorelaxant (Sirdalud) puis corticoïdes, le tout associé à de la physiothérapie, la situation ne s'améliore pas.

En mai 2003, je le confie pour évaluation et traitement au Dr [...], rhumatologue, qui pratique deux infiltrations, sans amélioration et, en juin, l'adresse à [...] (Dr V. _____) où une prise en charge pour physiothérapie intensive à [...] est entreprise, sans succès.

Il poursuit par ailleurs son traitement habituel, y compris du Tryptizol et, début 2004 subit, dans le service d'antalgie du [...] une infiltration péri-durale, puis des infiltrations interfacettaires (Dr [...]) sans amélioration non plus.

A noter que le patient a été licencié de son travail fin novembre 2003, et qu'il présente, suite à son handicap physique, un état dépressif.

Il est possible que, dans une activité adaptée, une capacité de travail en tout cas partielle pourrait être envisagée (cf. rapport du Dr V. _____ du 9 mars 2004), mais il est certain que toute activité "lourde" impliquant le port de charges n'est plus envisageable ».

Le 2 juin 2004, le Dr V. _____, orthopédiste, a diagnostiqué des lombalgies chroniques sur déconditionnement physique global et discopathie L4-L5 et un état dépressif réactionnel. Il a considéré que l'intéressé ne pouvait plus exercer son activité habituelle depuis le 17 février 2003, mais que l'on pouvait exiger de lui qu'il travaille dans une activité adaptée, c'est-à-dire sans port de charges supérieur à 10-15 kg, permettant des changements fréquents de postures tant assises que debout et évitant un travail sur un plan incliné, à un taux de 50 % dès le 1^{er} mai 2004.

Par lettre du 16 juillet 2004, E. _____ a informé l'Office AI qu'après avoir discuté avec son médecin, il sollicitait l'aide de l'assurance-invalidité dans le sens d'une orientation professionnelle.

Mandaté par l'Office AI, le W. _____ (ci-après : W. _____), a convoqué l'assuré les 20 décembre 2004, 4 et 7 janvier 2005. Dans leur expertise interdisciplinaire du 21 mars 2005, les Dr [...], rhumatologue

FMH et [...], psychiatre FMH, ont relevé que l'intéressé souffrait de lombalgies chroniques sur troubles dégénératifs du rachis lombaire avec hernie discale L4-L5, stable depuis 1992, et que l'évaluation psychiatrique n'avait démontré aucune pathologie psychique avec répercussion sur la capacité de travail. L'exercice de l'activité habituelle d' [...] n'était plus exigible; en revanche, l'assuré pouvait travailler à plein temps dans une activité adaptée, soit sans port de charges de plus de 10 kg (et, s'il devait le faire, en les portant près du corps pour ne pas être en porte-à-faux avec le rachis) et sans position prolongée du buste incliné en avant. Les praticiens ont estimé une diminution de rendement de 20 à 30 % susceptible de disparaître à long terme.

Dans un rapport du 11 avril 2005, le Service médical régional AI (ci-après : SMR) a considéré que l'assuré ne pouvait plus exercer ses activités habituelles, mais pouvait travailler dans une activité adaptée à un taux de 70-80 % en raison des limitations fonctionnelles suivantes : pas de contrainte pour le dos, pas de port de charges et de soulèvement de plus de 10 kg, pas de position en porte-à-faux, pas de position avec inclinaison du buste en avant de façon prolongée, pas de déplacement sur terrain inégal, changements fréquents de position et nécessité de pauses en cas de douleurs.

L'assuré a été victime d'un infarctus du myocarde le 22 mars 2006. Le 17 août 2006, le Dr X. _____ a posé le diagnostic suivant :

- « - lombalgies chroniques / discopathie L4-L5 avec hernie discale droite;
- gonalgies gauches fluctuantes sur syndrome fémoro-patellaire;
- status après infarctus latéral et pose d'un stent dans la marginale de la circonflexe;
- probable diverticulose sigmoïdienne (en investigation);
- HTA / hypercholestérolémie / excès pondéral.

L'incapacité reste de façon prépondérante liée au problème des lombalgies. Après réadaptation cardiovasculaire, la fonction ventriculaire gauche est normale et ne contre-indique donc aucune activité.

Une réadaptation peut être envisagée dès que possible dans une activité adaptée au problème vertébral.

Les limitations restent celles signalées dans le rapport d'expertise du W. _____ du 21 mars 2005 et ne sont donc pas modifiées par le problème cardio-vasculaire survenu en mars 2006 ».

L'assuré a suivi une mesure de réadaptation professionnelle organisée par le Centre M. _____ (ci-après : M. _____) du 8 janvier au 6 mai 2007. Il a tout d'abord effectué une période d'observation professionnelle du 8 janvier au 23 février 2007 (rapport CAM du 28 février 2007), suivie, après quelques recherches d'orientation, de deux stages, l'un en tant qu'agent de maintenance auprès de l'EMS [...] du 12 au 30 mars 2007 (rapport ESPACE du 5 avril 2007) et l'autre chez R. _____ en qualité d'ouvrier à l'établi du 9 avril au 6 mai 2007 (rapport ESPACE du 15 mai 2007). Les deux premiers rapports ont fait l'objet d'une synthèse le 25 avril 2007 (sous l'intitulé « rapport OSER »), de même que le troisième le 23 mai 2007. Quelques extraits des rapports sont reproduits ci-dessous en l'état :

« Rapport CAM du 28 février 2007, p. 5 - Observations des troubles physiques et remarques de la personne :

M. E. _____ est très démonstratif en atelier. Il montre souvent des signes d'inconfort, et alterne fréquemment les positions. En entretien, l'assuré reste centré sur ses atteintes et douleurs. Globalement, il nous apparaît que l'assuré cherche systématiquement à restreindre ses rendements, soit en alternant les positions, soit en s'octroyant des pauses, etc. A noter également que M. E. _____, lors de l'entretien de début de stage, ne s'estimait pas capable de travailler à plus de 50 %, voire même 2 à 3 heures par jour. De sensibles améliorations sont intervenues en toute fin de stage notamment au niveau du maintien de la position debout mais surtout par rapport à son comportement en animation TSE (meilleur engagement, participation).

Rapport OSER du 25 avril 2007 - Synthèse :

Le rapport d'orientation professionnelle OSER conclut à la possibilité de reclasser M. E. _____ dans le circuit économique normal, en tant qu'ouvrier à l'établi, dans des activités industrielles légères en position plutôt assise s'il a la possibilité d'alterner régulièrement les positions (montage et assemblage, travaux sériels, conditionnement). L'assuré avait été orienté en tant qu'agent de maintenance, mais un stage à l'EMS [...] a mis en évidence un manque d'intérêt et de motivation, avec de nombreuses plaintes de douleur.

(...)

Après discussion orale avec l'OAI, nous vous demandons d'accorder à M. E. _____ un mandat ESPACE d'une durée d'un mois (du 9 avril au 6 mai 2007). En effet, un stage en entreprise, en tant qu'ouvrier à

l'établi, est nécessaire avant de pouvoir mettre en place un projet professionnel (avec une mise au courant pratique et progressive en emploi ou alors conclure en direction d'une évaluation théorique, si la motivation n'est pas au rendez-vous.

Rapport ESPACE du 15 mai 2007, pp. 2 et 3 :

Rendements observés : entre 60 % et 70 % (ce qui est bon pour un débutant selon le chef d'atelier).

(...)

- Stage chez R. _____ comme ouvrier pour travaux de reprise sur presse, les rendements sont de 70 %. L'engagement était qualifié de bon.

Le type d'activité le plus adaptée est :

- ouvrier à l'établi;
- opérateur CNC.

Le dernier stage chez R. _____ a montré une capacité de l'assuré pour un travail comme ouvrier à l'établi ou opérateur CNC. Cependant, l'assuré dit avoir mal au dos quel que soit la position et le travail à effectuer. Toutefois, après plusieurs entretiens avec M. E. _____, ce dernier semble avoir compris qu'il devait montrer une motivation un peu plus importante, ce qu'il a fait dans la dernière partie du stage ».

« Rapport du 23 mai 2007 - Synthèse :

Dans le cadre de cette prolongation, nous avons pu constater que M. E. _____ avait amélioré sa motivation, tout en se plaignant souvent de douleurs dorsales. Il est également ressorti que l'assuré pouvait travailler sur machine et que l'orientation d'opérateur CNC pouvait être proposée à des postes de travail adéquats, c'est-à-dire légers et sollicitant peu le dos (pas de port de charge ou d'efforts avec le buste incliné, pas de position en porte-à-faux).

Après une aide au placement et une formation pratique en entreprise sur 6 mois, il est exigible que l'assuré produise un rendement de 75 % sur un plein temps ».

Le 14 août 2007, la Division administrative de l'Office AI a calculé qu'en bonne santé, l'assuré aurait eu un revenu annuel brut total de 69'560 fr., soit 58'097 fr. dans son activité d' [...] selon le rapport de l'employeur et de 11'463 fr. dans son activité accessoire de [...] en se basant sur la moyenne de 1999 à 2003 des chiffres indiqués sur l'extrait du compte individuel AVS. Quant au revenu avec invalidité, en tenant compte des données de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ci-après : ESS) de l'Office fédéral de la statistique (tableau 1, niveau de qualification 4, année 2004) et d'une baisse de rendement de 25 %, il était de 42'943 fr. 68.

Par projet de décision du 5 novembre 2007, l'Office AI a refusé à l'assuré le droit à une rente de l'assurance-invalidité. En effet, en comparant le revenu sans invalidité (69'560 fr.) et le revenu avec invalidité réalisable à 75 % dans une activité industrielle légère à l'établi afin de respecter les limitations fonctionnelles (42'943 fr. 68), il résultait un degré d'invalidité de 38,26 %, inférieur au minimum de 40 % requis pour ouvrir le droit à une rente. L'administration a précisé pour le surplus que d'autres mesures professionnelles n'étaient pas envisageables dès lors que l'intéressé contestait le taux de capacité de travail exigible dans une activité adaptée.

L'assuré s'est déterminé sur ce projet de décision le 3 décembre 2007. D'une part, il ne comprenait pas pourquoi l'Office AI avait retenu un rendement de 75 % alors que le stage auprès de R. _____ avait démontré que les rendements se situaient entre 60 et 70 %. D'autre part, compte tenu de son âge, de son absence de formation et du fait qu'il n'était pas de langue maternelle française et n'avait pas travaillé depuis 2003, il fallait admettre un abattement de 25 % sur le revenu d'invalidité.

Le 22 avril 2008, l'Office AI a rendu une décision identique au projet de décision au motif que la contestation de l'assuré du 3 décembre 2007 n'avait apporté aucun élément susceptible de modifier sa position.

B. Agissant par l'intermédiaire de la CAP Assurance Protection Juridique, E. _____ a recouru contre la décision du 22 avril 2008 par acte du 23 mai 2008, en concluant à son annulation et à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité. Il a soutenu qu'il n'y avait aucune raison de s'écarter des rendements entre 60 et 70 % observés par le patron et le responsable d'atelier de R. _____ et qu'il fallait dès lors retenir un taux de capacité de 60 %. Partant, il a calculé qu'en tant qu'invalidé, il gagnerait un montant de 41'232 fr. 74, soit 34'354 fr. 94 dans son activité d' [...] (60 % de 57'258 fr. 24) et 6'877 fr. 80 dans son activité accessoire de [...] (= 60 % de 11'463 fr.). De plus, en tenant compte d'un abattement de 25 % en raison de son inactivité depuis 2003, de ses limitations fonctionnelles, de

son âge, de l'absence de formation professionnelle et des difficultés linguistiques liées au fait qu'il était pas de langue maternelle française, le revenu sans invalidité final s'élèverait à 30'924 fr. 55, lequel, comparé au revenu avec invalidité de 69'560 fr., aboutissait à un degré d'invalidité de 55,55 % donnant droit à une demi-rente d'invalidité.

Dans sa réponse du 25 juillet 2008, l'Office AI a considéré qu'il n'y avait pas lieu de s'écarter du rapport d'expertise du W. _____ qui remplissait tous les critères posés par la jurisprudence pour que pleine valeur probante lui fut reconnue. En outre, l'intimé a considéré qu'un abattement de 25 % ne se justifiait pas dès lors que les limitations fonctionnelles avaient déjà été prises en compte dans la diminution de rendement et que les autres critères motivant une réduction n'étaient pas remplis (l'assuré étant âgé de 48 ans et ayant de bonnes connaissances en français puisque naturalisé suisse).

E n d r o i t :

1. Aux termes de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur dès le 1^{er} 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, qui succède au Tribunal des assurances, est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. d LPA-VD).

2. Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision entreprise, le recours est déposé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]); il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable à la forme.

3. Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité, plus précisément sur la capacité de travail exigible et le calcul du revenu d'invalidité.

4. a) Selon l'art. 4 al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20) en relation avec l'art. 8 LPGGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle, présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

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

b) Pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, il importe que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a précité).

c) Les données médicales permettent généralement une appréciation plus objective du cas et l'emportent, en principe, sur les constatations qui peuvent être faites à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle, qui sont susceptibles d'être influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de l'assuré pendant le stage (TF 9C_462/2009 du 2 décembre 2009 consid. 2.4; TFA I_762/02 du 6 mai 2003 consid. 2).

d) Le recourant reproche à l'Office AI d'avoir privilégié les conclusions de l'expertise interdisciplinaire du W. _____ du 21 mars 2005 et celles du SMR du 11 avril 2005 (rendement estimé entre 70 et 80 %) au détriment du rapport ESPACE du 15 mai 2007 (rendement observé entre 60 et 70 %). Il estime que les personnes les mieux à même d'évaluer son rendement sont les personnes qui l'ont suivi pendant son stage de réorientation professionnelle chez R. _____.

En l'espèce, selon les renseignements fournis tant par les maîtres de réadaptation du stage d'évaluation que ceux des stages en entreprise, il apparaît que le recourant a montré d'emblée un manque de motivation, une attitude minimaliste et cherché à restreindre ses rendements. Pendant le stage d'évaluation, ce n'est que lors des animations TSE (Trouver son Emploi), soit après plusieurs semaines d'exercice théoriques et en atelier, qu'il a petit à petit compris qu'il pouvait se reconstruire un avenir professionnel sur la base de ses acquis et de ses aspirations (cf. rapport CAM du 28 février 2007, p. 12). Quant au stage effectué auprès de R. _____, on sait aussi que ce n'est qu'après plusieurs entretiens avec les maîtres de réadaptation que l'intéressé semble avoir saisi qu'il devait montrer une motivation un peu plus importante, ce qu'il a fait dans la dernière partie du séjour (cf. rapport ESPACE du 15 mai 2007, p. 3). Aussi, l'estimation du responsable réadaptation professionnelle selon laquelle on peut exiger de l'assuré qu'il produise un rendement de 75 % sur un plein temps est-elle tout à fait réaliste. Son appréciation coïncide d'ailleurs avec celles des experts du W. _____ et du médecin du SMR qui retiennent un rendement (soit une capacité de travail) entre 70 et 80 %. Ceci dit, on rappellera que le but

d'un stage d'orientation est d'évaluer les compétences professionnelles des assurés et d'élaborer un projet professionnel et non pas de fixer leur capacité résiduelle de travail, ce qui est une tâche purement médicale. C'est dès lors avec raison que l'Office AI a retenu une capacité de travail de 75 % dans une activité adaptée conformément aux conclusions des spécialistes du W._____, dont l'expertise a pleine valeur probante au sens des réquisits posés par la jurisprudence.

5. Il convient de déterminer le taux d'invalidité sur cette base.

a) Aux termes de l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation utiles, sur un marché du travail équilibré

Selon l'art. 28 LAI, dans sa teneur au 1^{er} janvier 2008, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (a), il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (b) et au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (c) (al. 1). Les personnes assurées ont droit à une rente entière si elles sont invalides à 70 % au moins, à trois quarts de rente si elles sont invalides à 60 % au moins, à une demi-rente si elles sont invalides à 50 % au moins ou à un quart de rente si elles sont invalides à 40 % au moins (al. 2).

b) En règle générale, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant, au degré de la vraisemblance prépondérante, ce qu'elle aurait pu effectivement réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible; c'est pourquoi il se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au

moment de la naissance du droit à la rente (TF 9C_181/2008 du 23 octobre 2008 consid. 4.3.3; ATF 129 V 222 consid. 4.3.1 et la référence).

En l'espèce, le recourant exerçait la profession d' [...] à plein temps et aurait gagné en 2004, soit au moment de la naissance d'un éventuel droit à la rente (art. 28 al. 1 let. b LAI), un salaire annuel de 58'097 fr. ($4'469 \times 13$) s'il était resté en bonne santé. Il avait aussi une activité accessoire de [...] dont le salaire moyen, selon l'extrait du compte individuel AVS, était de 11'463 fr. sur les cinq dernières années (de 1999 à 2003). Le revenu total de valide s'élève ainsi à 69'560 francs.

c) aa) S'agissant du gain d'invalidé, il est constant que l'intéressé ne peut plus travailler en qualité d' [...] et de [...], mais peut exercer une activité adaptée aux limitations fonctionnelles (pas de contrainte pour le dos, pas de port de charges et de soulèvement de plus de 10 kg, pas de position en porte-à-faux, pas de position avec inclinaison du buste en avant de façon prolongée, pas de déplacement sur terrain inégal, changements fréquents de position et nécessité de pauses en cas de douleurs). Le recourant se méprend donc lorsqu'il se base sur les salaires de ses deux anciennes activités pour calculer le revenu avec invalidité. En l'espèce, dans la mesure où il n'a pas repris d'activité professionnelle depuis le 17 février 2003, il y a lieu de se référer aux données statistiques telles qu'elles résultent des chiffres ESS de l'Office fédéral de la statistique, singulièrement aux salaires bruts standardisés en se fondant toujours sur la valeur médiane ou valeur centrale (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). En l'occurrence, le salaire de référence est celui auquel pouvaient prétendre, en 2004, les hommes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé (production et services), à savoir 4'588 fr. par mois (tableau TA1, niveau de qualification 4), soit 55'056 fr. par année. Comme les salaires bruts standardisés se basent sur un horaire de travail de 40 heures, ce salaire doit être converti à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2004, soit 41,6 heures (La Vie économique 7/8-2009, tableau B 9.2), ce qui représente 57'258 fr. 24 fr. ($55'056 : 40 \times 41,6$). Adapté au taux exigible de 75 %, le salaire annuel d'invalidé est de 42'943 fr. 68.

bb) La prise en compte des limitations fonctionnelles de l'assuré dans la réduction du revenu d'invalidé ressortant des statistiques, alors même qu'elles ont déjà été prises en considération au moment de l'évaluation de la capacité résiduelle de travail, est sans conséquence sur la réduction des salaires ressortant des statistiques. La mesure de cette réduction dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc; VSI 2002 p. 70 ss consid. 4b). De jurisprudence constante, le Tribunal fédéral considère que la nature des limitations fonctionnelles présentées par une personne assurée peut constituer un facteur susceptible d'influer sur ses perspectives salariales (ATF 126 V 75 consid. 5a/bb et les références citées; voir également arrêt I_848/05 du 29 novembre 2006, consid. 5.3.3). Ainsi dans un arrêt du 28 mars 2008 (9G_532/2007), le Tribunal fédéral a-t-il jugé que c'était à tort que l'OAI contestait le principe de la prise en compte des limitations fonctionnelles lorsqu'il s'agissait d'apprécier la mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques devaient être réduits. Il a en outre confirmé la réduction de 15 % opérée par le Tribunal des assurances vaudois au vu des limitations fonctionnelles de l'intéressée (alternance des positions assise-debout deux fois par heure, pas de soulèvement de charges supérieures à 5 kilos, pas de travail en porte-à-faux statique prolongé du tronc, pas de travail impliquant une élévation ou une abduction du membre supérieur).

Dans le cas particulier, compte tenu de l'âge de l'assuré, de la nécessité d'un reclassement dans une autre profession et de la diminution de rendement observée durant le stage d'orientation en raison des limitations fonctionnelles, il convient de retenir un abattement de 5 % conformément à la jurisprudence précitée. Il en résulte ainsi un revenu d'invalidé de 40'796 fr. 49 (42'943 fr. 68 x 0.95).

d) Le calcul de la perte économique du recourant (soit du degré d'invalidité) est par conséquent le suivant :

$$(69'560 \text{ fr.} - 40'796 \text{ fr.} 49) : 69'560 \text{ fr.} \times 100 = 41,35 \%$$

ce qui lui ouvre le droit à un quart de rente d'invalidité (art. 28 al. 2 LAI).

6. En conclusion, le recours doit être admis et la décision attaquée réformée en ce sens que le recourant a droit à un quart de rente d'invalidité dès le 1^{er} février 2004.

7. Le recourant, qui obtient gain de cause, a droit à des dépens qu'il convient de fixer à 1'000 fr. (art. 61 let. g LPGA, 55 LPA-VD). Il n'est pas perçu de frais de justice (art. 52 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision attaquée est réformée en ce sens que le recourant a droit à un quart de rente d'invalidité dès le 1^{er} février 2004.
- III.** L'intimé versera au recourant la somme de 1'000 fr. (mille francs) à titre de dépens.
- IV.** Il n'est pas perçu de frais de justice.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- CAP Assurance Protection Juridique (pour E. _____)
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

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 :