

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 15 novembre 2010

Présidence de Mme DI FERRO DEMIERRE
Juges : Mmes Röthenbacher et Lanz Pleines
Greffière : Mme Berberat

Cause pendante entre :

Y._____, à Lausanne, recourant, représenté par Me Muriel Vautier,
avocate, à Lausanne,

et

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

Art. 4, 17 et 28 LAI; 16 LPG

E n f a i t :

A. a) Au bénéfice d'un CFC de mécanicien de voiture, Y._____, né en 1959, a travaillé du 1^{er} octobre 2005 au 31 octobre 2006 auprès du Garage C._____ Automobiles au [...]. En raison de la vente de l'entreprise à un garage possédant déjà du personnel, son contrat de travail a été résilié. Il a dès lors sollicité l'intervention de l'assurance-chômage dès le 1^{er} novembre 2006 et a présenté des allergies aux mains dès la fin 2007. Dans le cadre d'une procédure de détection précoce (DP), l'Office régional de placement (ORP) a annoncé son cas à l'Office de l'assurance-invalidité (OAI) qui a établi un rapport d'évaluation suite à un entretien avec l'assuré en date du 1^{er} juillet 2008. La conseillère en réadaptation professionnelle a conclu au dépôt d'une demande AI. La Caisse nationale suisse en cas d'accidents (CNA) n'est pas entrée en matière pour la prise en charge du cas, l'intéressé étant au chômage.

Y._____ a déposé le 10 juillet 2008 une demande de prestations AI tendant à l'octroi de mesures pour une réadaptation professionnelle, voire d'une rente (si aucune réadaptation n'entraîne en ligne de compte) en raison d'un eczéma de contact allergique professionnel au Kathon CG. Par courrier du 4 août 2008, le Dr H._____, médecin-assistant au service de dermatologie et de vénéréologie du Q._____, a transmis un certificat médical du 10 juin 2008 lequel précisait que le patient souffrait d'une maladie professionnelle avec un eczéma de contact allergique fort probable et qu'une causalité entre l'activité professionnelle et l'éruption cutanée, était certaine entre 75 et 100 %. Dans un rapport médical du 18 août 2008, le Dr H._____ a indiqué que l'assuré avait eu des contacts avec des graisses et des huiles en démontant un moteur en décembre 2007 provoquant ainsi l'apparition d'une dermatite aux mains dont l'évolution pouvait être qualifiée de bonne compte tenu d'un traitement topique de dermocorticoïdes durant deux semaines. En raison du démontage d'une boîte à vitesse en février 2008, le patient a présenté une récurrence sous la forme de lésions érythémato-squameuses prurigineuses sur les faces dorsales des mains ainsi qu'une

atteinte dorsale et latérale des doigts, sans toutefois d'atteinte sur la face palmaire. Tout en précisant que des mesures de réadaptation professionnelle allaient diminuer la probabilité d'une éruption de type eczéma de contact allergique professionnel, le Dr H. _____ a cependant conclu que l'activité exercée était toujours exigible d'un point de vue médical.

Dans un rapport d'évaluation (assessment) du 10 septembre 2008, le spécialiste en réinsertion professionnelle à l'OAI a mentionné ce qui suit :

"M. Y. _____ insiste sur le fait qu'il aimerait retravailler et qu'il a fait des démarches dans ce sens lorsqu'il était au chômage. Il a cherché dans le domaine automobile ou comme magasinier en pièces détachées (domaines qui semblent contre-indiqués, il dit développer un eczéma même en manipulant des outils et en utilisant des produits de nettoyage). Il aurait également postulé comme chauffeur livreur. Aucune démarche n'a abouti, il est actuellement au RI.

Mise à part le domaine de l'automobile, il ne voit pas ce qu'il pourrait faire et il pense qu'avec les démarches précitées, il a fait le tour de la question. Nous avons longuement dialogué sur des activités potentielles (magasinier en général, réceptionniste dans un grand garage, représentant, employé de bureau, comptabilité, monteur de tableaux électriques) mais sans pouvoir être sûr qu'elles ne lui développeront pas d'eczéma. Physiquement, il n'a pas de limitations.

Notre assuré est focalisé sur le domaine de l'automobile dont il n'a probablement pas fait le deuil, il va régulièrement plusieurs fois par semaine chercher des pièces chez les grossistes pour un ami garagiste. Il n'est pas rémunéré".

L'intéressé a signé à la même date un plan de réadaptation et un contrat d'objectifs, c'est-à-dire un accord relatif aux mesures prises en vue d'une réadaptation ayant pour but de déterminer une orientation professionnelle adaptée (eczéma), de vérifier ses capacités à être formé et d'examiner d'autres pistes professionnelles que celles indiquées dans le rapport d'assessment.

Dans un rapport faisant suite à un examen d'orientation professionnelle du 24 septembre 2008, il a été mis en évidence que les professions manuelles relativement physiques étaient adaptées à l'assuré,

qui était plus particulièrement intéressé par le domaine du magasinage et de la livraison. Son niveau scolaire était cependant faible, inférieur à celui du VSO (voie secondaire à option). Il s'est en outre montré maladroit et peu précis dans une activité nécessitant une habileté manuelle avec précision fine. Il a dès lors été préconisé une formation pratique de gestionnaire en logistique.

Y._____ a signé le 12 décembre 2008 un nouvel accord relatif aux mesures prises en vue d'une réadaptation ayant pour but d'effectuer des travaux pratiques dans le domaine de la mécanique voiture pour observer l'apparition de l'eczéma, ainsi que de mettre l'assuré en contact avec les huiles et tout autre produit et outil utilisés couramment dans le domaine. Pour atteindre cet objectif, l'assuré devait effectuer une visite avant et après le stage de 3 jours auprès d'un médecin du Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) pour évaluer l'état de la peau.

Dans un rapport médical du 19 décembre 2008, le Dr K._____, médecin au SMR, a constaté ce qui suit :

"Vu que lors des tests qui ont été effectués au Q._____, l'assuré n'était positif qu'au Kathon CG et non pas aux substances personnelles (huile à moteur, huile de boîte à vitesse), mais au savon de sable, il serait possible qu'il a réagi au savon et non pas aux huiles. Afin de vérifier ce qui précède, un stage d'exposition a été organisé.

L'assuré a été vu avant le début du stage et rendu attentif de bien soigner ses mains. A ce moment, l'assuré ne présentait pas d'affection dermatologique. Il a été revu après 48 heures présentant cette fois un eczéma érythémato-squameux du dos des deux mains et à la face ventrale du poignet D.

Au vu de ces éléments, il convient de reconnaître que cet assuré souffre d'un eczéma allergique de contact qui ne lui permet plus d'exercer son activité habituelle. Dans une activité qui ne l'expose pas à l'allergène qui ne se déroule pas dans un milieu humide (travail avec des liquides...), la CT est entière.

Vu la complexité de l'allergie que présente l'assuré, il serait judicieux de discuter le projet professionnel avant son début".

En date du 19 janvier 2009, l'OAI a contacté l'assuré afin de lui proposer deux options possibles concernant sa reconversion professionnelle, soit une formation pratique de logisticien ou une aide au placement. Il devait également transmettre la liste des sociétés qu'il avait contactées dans le cadre de ses recherches d'emploi en qualité de chauffeur livreur (courrier recommandé de l'OAI du 9 février 2009). Par lettre du 20 février 2009, Y._____ a indiqué qu'il souhaitait bénéficier d'une formation de logisticien.

En date du 10 mars 2009, l'OAI a constaté après analyse du dossier que l'assuré disposait déjà des connaissances nécessaires pour réaliser des travaux dans le domaine de la logistique et de la manutention. Ainsi, en 2005, il avait effectué des cours informatiques intitulés "Initiation à l'informatique" et "Gestion de stock" à la suite desquels il avait obtenu des certificats de formation. En 2007, il avait en outre obtenu le permis de cariste. Estimant que l'assuré pouvait pratiquer comme logisticien (magasinier/cariste), l'OAI a procédé au calcul du préjudice économique qui s'est avéré inférieur à 20 %.

b) En date du 12 mars 2009, l'OAI a adressé à Y._____ un projet de décision dans le sens d'un refus de rente et de mesures professionnelles. Procédant à une évaluation théorique de la capacité de gain de l'assuré, l'OAI a ainsi estimé que l'assuré était en mesure de réaliser un revenu annuel de 61'475 fr. 20. Un tel revenu, comparé au gain de valide de 65'721 fr. 85, mettait en évidence une perte de gain de 4'246 fr. 65, ce qui correspondait à un taux d'invalidité de 6.46 %, taux insuffisant pour ouvrir le droit à une rente. L'OAI a en outre précisé qu'il se référait à sa communication du même jour concernant l'aide du service de placement en vue de trouver une place de travail pour l'activité adaptée décrite plus haut.

c) Par courrier du 15 avril 2009, l'assuré a allégué qu'il n'était pas suffisamment qualifié pour travailler en qualité de logisticien. Il a par ailleurs contesté le revenu avec invalidité, estimant que le montant retenu pour un tel poste, soit logisticien, était trop élevé. Il a en outre critiqué le

revenu sans invalidité, en indiquant qu'un mécanicien automobile pouvait prétendre à un salaire nettement supérieur à celui retenu.

d) Par décision et courrier annexé du 21 juillet 2009, l'OAI a confirmé le projet de décision précité. L'intimé a relevé qu'au vu du compte individuel de l'assuré, le revenu sans invalidité retenu correspondait tout à fait aux salaires perçus par l'assuré durant son parcours professionnel. Concernant le revenu d'invalidité, la remarque formulée par l'assuré concernait plutôt les difficultés à obtenir une place de travail qu'un manque de formation l'empêchant de fonctionner en qualité de magasinier/cariste. C'est dès lors dans ce cadre que l'intimé envisageait une intervention en proposant une mesure d'aide au placement. Par ailleurs, les recherches d'emploi devaient être orientées vers une activité de magasinier dans un garage, au vu des formations suivies dans le cadre du chômage et des acquis liés à la formation antérieure de l'assuré en qualité de mécanicien automobile.

B. a) Par acte de son mandataire du 11 septembre 2009, Y. _____ recourt contre cette décision, en concluant à l'admission du recours, à l'annulation des décisions rendues le 21 juillet 2009 et au renvoi de l'affaire à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Il indique avoir été chef d'atelier dans le passé. Son dernier employeur l'a engagé, alors qu'il arrivait à la fin du versement de ses indemnités de chômage. Il a donc forcément accepté des conditions salariales qui n'étaient pas en adéquation avec la réalité afin d'éviter de se retrouver à toucher le revenu d'insertion. En s'appuyant sur les données du calculateur en ligne des salaires mis à disposition par l'Observatoire genevois du marché du travail, un chef d'atelier avec une expérience de 20 ans dans ce poste, âgé de 50 ans et travaillant 41 heures par semaine, toucherait un salaire mensuel médian de 6'890 fr. par mois, soit 82'680 fr. par an, revenu qui doit encore être indexé à 2008. Ce revenu est dès lors supérieur à celui retenu sans invalidité par l'intimé. En outre, le salaire avec invalidité calculé par l'intimé n'est pas correct. Ainsi, selon le calculateur en lignes précité, un logisticien de 50 ans, avec CFC et

travaillant 41 heures par semaine gagne en moyenne 4'890 fr. par mois, soit 58'680 fr. par an (indexation non comprise). Un logisticien de 50 ans, sans expérience dans l'entreprise dans laquelle il est embauché (scolarité obligatoire) réaliserait, quant à lui, un salaire de 4'550 fr. par mois, soit 54'600 fr. par an (indexation non comprise). La comparaison des revenus met ainsi en évidence un taux d'invalidité de 29.02 % (avec CFC de logisticien) et de 33.96 % (sans CFC de logisticien). Au vu de ces éléments, il est en droit de prétendre à un reclassement. Le principe d'équivalence n'est enfin pas respecté.

b) Dans sa réponse du 11 novembre 2009, l'intimé a conclu au rejet du recours sans formuler d'observations.

E n d r o i t :

1. a) Interjeté le 11 septembre 2009, 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]).

b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1er janvier 2009, s'applique aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le litige porte sur l'évaluation du taux d'invalidité à laquelle a procédé l'intimé. Il s'agit dès lors d'examiner si celle-ci est conforme aux règles légales applicables ainsi qu'aux principes dégagés par la jurisprudence en la matière. Il concerne également son droit éventuel à des mesures d'ordre professionnel.

a) Tant le droit au reclassement professionnel (art. 17 LAI) que le droit à une rente (art. 28 LAI) supposent que l'assuré est invalide ou menacé d'une invalidité imminente (art. 8 al. 1 LAI). Selon l'art. 4 al. 1 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. L'art. 8 LPGA mentionne qu'est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. 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 l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA). En vertu de l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

b) L'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut aussi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée (art. 17 al. 1 LAI) Il faut alors que l'invalidité soit d'une certaine gravité, selon la jurisprudence, cette condition est donnée lorsque l'assuré subit dans une activité encore exigible sans autre formation professionnelle, une perte de gain durable permanente de quelque 20 %. Cette condition correspond à une jurisprudence bien établie en ce qui concerne l'octroi de mesures de reclassement professionnel au sens de l'art. 17 LAI (ATF124 V 108 consid. 2b p. 110 et les références; TFA I 18/05 du 8 juillet 2005 consid. 2, SVR 2006 IV no 15 p. 53). Ce taux ne constitue pas une limite absolue. Selon les circonstances du cas à examiner, une invalidité légèrement inférieure à 20 % peut déjà ouvrir un droit à une mesure de reclassement. Ainsi, dans un arrêt non publié du 18 octobre 2000, I 665/99, le Tribunal fédéral des assurances avait admis le droit au reclassement d'une assurée encore jeune (35 ans au moment du prononcé de la décision administrative),

dotée de capacités permettant un reclassement, et qui présentait un degré d'invalidité de 18,52%.

Pour les mesures d'aide au placement au sens de l'art. 18 LAI, la jurisprudence est moins stricte. Elle exige néanmoins que la nécessité d'une aide au placement résulte des atteintes à la santé présentées par la personne assurée (TFA 427/05 du 24 mars 2006 consid. 4, SVR 2006 IV no 45 p. 162) L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins, un taux d'invalidité de 40 % donnant droit à un quart de rente (art. 28 LAI).

c) Le droit à une mesure de réadaptation déterminée de l'assurance-invalidité présuppose qu'elle soit appropriée au but de réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, et cela tant objectivement en ce qui concerne la mesure que subjectivement en rapport avec la personne de l'assuré. En effet une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, partiellement au moins, d'être réadaptée, tant objectivement en ce qui concerne la mesure que sur le plan subjectif en ce qui concerne la personne de l'assuré (VSI 2002 p. 112 consid. 2 et les références).

Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle 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 ordinaire, 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 (ATF 124 V 109-110 consid. 2a et les références citées). 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 (RCC 1988 p. 266 consid. 1, 495 consid. 2a et les arrêts cités, 1978 p. 527

consid. 2; voir aussi Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, p. 128 sv.).

L'assuré qui a droit au reclassement en raison de son invalidité a droit à la formation complète qui s'impose dans son cas afin de pouvoir vraisemblablement sauvegarder sa capacité de gain ou l'améliorer de manière notable (ATF 124 V 108 consid. 2a p. 109).

Le critère de l'équivalence approximative des activités, en considérant toutes les circonstances du cas, ne peut pas être apprécié seulement sous l'angle des possibilités de gain actuelles offertes par la profession initiale et par la nouvelle, il faut bien plus prendre en considération, sur la base d'un pronostic, l'évolution ultérieure des salaires, la durée d'activité et la valeur qualitative des deux formations à comparer (ATF 124 V 108 consid. 3b p. 111). La notion d'équivalence approximative des possibilités de revenus dans l'ancienne et la nouvelle activité ne saurait être réalisée à long terme que si les deux formations présentent, elles aussi, des valeurs comparables dans une certaine mesure (Meyer-Blaser, Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, thèse Berne 1985 p. 186).

3. En l'espèce, le recourant reproche à l'intimé de n'avoir pas comparé le revenu qu'il aurait pu obtenir avant la survenance de l'atteinte à la santé avec celui qu'on pourrait attendre de lui dans une profession adaptée. Avant l'apparition de son eczéma allergique, il exerçait une activité de chef d'atelier pendant plusieurs années, mais a dû par la suite accepter un poste de mécanicien automobile au vu du contexte économique et de sa situation personnelle (en fin de droit au niveau de l'assurance-chômage). Sans problème de santé, il aurait continué à progresser et réaliserait aujourd'hui un revenu sensiblement supérieur à celui de l'époque. Ainsi que cela ressort du dossier, une telle activité n'est plus exigible aujourd'hui. Seule une activité de logisticien, voire magasinier dans un garage peut entrer en ligne de compte.

a) En règle générale, le revenu hypothétique de la personne valide se détermine en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce qu'elle aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant si elle était en bonne santé (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1 et la référence). Il doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires intervenue jusqu'au moment du prononcé de la décision (Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG), 1997, p. 205 et 206).

Si un assuré, en mesure sur le plan de la santé d'exercer une activité lucrative à plein temps, décide de son propre gré de réduire son horaire de travail pour s'accorder plus de loisirs ou pour poursuivre sa formation (ou son perfectionnement professionnel) ou si le marché du travail ne lui permet pas d'avoir une activité à plein temps, l'assurance-invalidité n'a pas à intervenir (ATF 131 V 51 consid. 5.1.2 p. 53 et les références). C'est pourquoi par revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide au sens de l'art. 16 LPGA, il faut entendre le gain qu'il réaliserait effectivement s'il était en bonne santé, et non pas ce qu'il pourrait gagner dans le meilleur des cas. Si, en se basant sur les circonstances du cas particulier, il y a lieu d'admettre que l'assuré, en l'absence d'atteinte à la santé, se serait contenté d'un gain modeste, il faut prendre en compte ce revenu, même s'il aurait pu bénéficier de meilleures conditions de rémunération (ATF 125 V 146 consid. 5c/bb p. 157 et les références); il convient toutefois de renoncer à s'y référer lorsqu'il ressort de l'ensemble des circonstances du cas particulier que l'assuré ne se serait pas contenté d'une telle rémunération de manière durable ou lorsque le dernier salaire obtenu ne correspond manifestement pas à ce que l'assuré aurait été en mesure de réaliser - au degré de la vraisemblance prépondérante - s'il n'était pas devenu invalide (TFA I 12/90 du 15 octobre 1991 consid. 4a, in RCC 1992 p. 94; voir également TFA B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2). Il y a alors lieu en principe de se rapporter aux données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la

structure des salaires (ESS) éditée par l'Office fédéral de la statistique (TFA I 377/98 du 28 juillet 1999 consid. 3b, in VSI 1999 p. 246).

Le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible -, le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) ou sur les données salariales résultant des descriptions de postes de travail établies par la CNA (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 p. 475).

b) Dans le cas particulier, s'agissant de la fixation du revenu sans invalidité, il y a lieu de constater que la dernière expérience du recourant en qualité de chef d'atelier remonte à la période 1991 à 1995, lorsqu'il était employé auprès du Garage R. _____ à [...]. Pour des raisons économiques, le recourant a perdu par la suite le poste qu'il occupait non seulement auprès du Garage Z. _____ à [...] en qualité de mécanicien de 1999 à 2004 (curriculum vitae établi par l'assuré et annexé au DP AI du 1^{er} juillet 2008) pour lequel il réalisait en moyenne un salaire annuel de 50'770 fr. (extrait du compte individuel de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS du 1^{er} août 2008), mais également auprès du Garage C. _____ Automobiles en qualité de mécanicien automobile de 2005 à 2006 (certificat de travail du 2 novembre 2006) pour lequel il avait perçu un montant total de 48'750 fr. en 2006 (sur 10 mois), soit 4'875 fr. par mois. Estimant que le montant précité ne comprenait aucune part au 13^{ème} salaire, l'intimé a dès lors retenu un salaire annuel sans invalidité de 65'721 fr. 85, soit 4'875 fr. X 13 (y compris avec l'indexation de 2008).

Au vu des éléments précités, rien ne permet de penser qu'avec son cursus professionnel, le recourant serait en mesure de retrouver un emploi en qualité de chef d'atelier avec un salaire correspondant s'il était en bonne santé. En effet, il apparaît que si l'intéressé n'a plus assumé un tel emploi depuis une quinzaine d'années, c'est en raison du contexte économique et non de son atteinte à la santé. En d'autres termes, il n'a nullement été contraint de changer de poste de travail pour des motifs médicaux, l'atteinte à la santé remontant à 2007-2008 (rapport médical du Dr H. _____ du 18 août 2008). Dès lors, il y a lieu de considérer que le revenu sans invalidité retenu par l'intimé, soit 65'721 fr. 85 n'est pas critiquable, mais qu'il est au contraire favorable à l'assuré, l'assurance-chômage ayant, quant à elle, fixé le gain assuré annuel à 62'900 fr. brut. Il s'ensuit que le recourant ne saurait prétendre à ce que soit retenu un revenu sans invalidité supérieur à ce qu'il réalisait effectivement avant la survenance de son atteinte à la santé.

c) L'intéressé conteste enfin le revenu d'invalidé retenu par l'intimé, soit 61'475 fr. 20. En effet, se fondant sur le calculateur en ligne des salaires mis à disposition par l'Observatoire genevois du marché du travail, l'assuré soutient qu'il pourrait réaliser en qualité de logisticien qualifié, soit avec un CFC, un salaire moyen de 4'890 fr. par mois, soit 58'680 fr. par an (indexation non comprise) et sans CFC, soit uniquement sur la base de la scolarité obligatoire, un salaire moyen de 4'550 fr. par mois, soit 54'600 fr. par an (indexation non comprise).

Considérant que l'assuré disposait des connaissances nécessaires pour réaliser des travaux dans le domaine de la logistique, ayant obtenu en 2005 des certificats de formation intitulés "Initiation à l'informatique" et "Gestion de stock", puis en 2007 un permis de cariste, l'intimé a considéré que le recourant était en mesure d'occuper un poste de logisticien (magasinier/cariste). Aussi, retenant que de telles activités étaient compatibles avec l'atteinte à la santé présentée par le recourant, l'intimé a fixé le revenu d'invalidé à 61'475 fr. 20 fr. Ce chiffre résulte du salaire mensuel médian en 2006 dans une activité de ce type, soit 4'560 fr

X 13 indexé à 2008 (selon le service cantonal de recherche et d'information statistique, service des finances, site internet de l'état de Vaud, www.scris.vd.ch). Procédant ensuite à la comparaison des revenus, l'intimé a constaté que le taux d'invalidité qui en résultait était inférieur à 20 %, taux insuffisant pour permettre l'octroi d'une mesure de reclassement professionnel.

Cela étant, si l'on prend uniquement en considération une activité de logisticien sans formation post-obligatoire, solution la plus favorable à l'assuré, au titre de revenu d'invalidé, le seuil minimum de 20 % environ de la diminution de la capacité de gain fixé par la jurisprudence (ATF 130 V 488 consid. 4.2 p. 490, 124 V 108 consid. 2b p. 110 s.) pour ouvrir droit à une mesure de reclassement, n'est pas atteint. Ainsi, l'intimé a retenu pour un salaire mensuel médian en 2006 le montant de 4'560 fr., alors que le recourant, pour la même activité, a fait état d'un salaire mensuel médian de 4'550 fr. La différence au niveau du salaire annuel médian pour 2006 réside dans le fait que l'intimé a considéré, à tort, qu'il y avait lieu de multiplier le salaire médian par treize, alors qu'il est clairement indiqué que l'estimation du salaire mensuel brut comprend un douzième de l'éventuel treizième salaire. Le salaire médian annuel (y compris l'indexation en 2008) s'élève donc à 56'744 fr. 65. Il résulte de la comparaison des revenus avec et sans invalidité que le recourant présente une perte de gain de 8'977 fr. 20 (65'721 fr. 85 - 56'744 fr. 65), ce qui correspond à un degré d'invalidité de 13.65 %. Un tel taux ne donne pas droit à des mesures d'ordre professionnel.

En tout état de cause, Y. _____ n'a pas démontré que des mesures de réadaptation dans la profession de logisticien seraient de nature à améliorer (de manière importante) sa capacité de gain. En effet, le recourant dispose d'acquis liés à sa formation antérieure de mécanicien automobile et de deux formations postérieures, soit acquises durant le chômage lui permettant d'exercer le métier de logisticien non qualifié ou de magasinier dans un garage sans qu'il apparaisse en quoi il aurait besoin d'une prestation de réadaptation. A cet égard, le recourant affirme

qu'il n'a jamais pu mettre à profit les différents cours suivis. Il convient de rappeler que dans le domaine de l'assurance-invalidité, la capacité de gain de l'assuré est examinée en fonction d'un marché du travail équilibré (cf. art. 7 et 16 LPGA), soit en supposant de manière abstraite qu'il existe sur ce marché du travail une offre suffisante quant à l'activité ou aux activités que l'assuré est à même d'exercer malgré son atteinte à la santé (TF 9C 346/2007 du 23 janvier 2008 consid. 6.3). En conséquence, le fait que l'intéressé n'est pas certain, le cas échéant, de trouver un emploi comme logisticien est sans incidence sur la solution du litige. Dans ce cadre, l'aide au placement proposée par l'intimé trouve toute sa justification (communication du 12 mars 2009).

4. Ainsi au regard des principes légaux et jurisprudentiels rappelés plus haut, le dossier s'avère complet pour statuer sur la demande de prestations AI, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'ordonner un complément d'instruction. La décision attaquée n'est, par conséquent, pas critiquable dans son résultat et doit être confirmée, ce qui conduit au rejet du recours.

5. 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; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 francs (art. 69 al.1bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 49 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD)

**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 21 juillet 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III. Les frais de justice, par 400 francs, sont mis à la charge de Y._____.
- IV. Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Muriel Vautier (pour le recourant),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17

juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :