

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 3 novembre 2011

Présidence de M. MÉTRAL
Juges : Mme Brélaz Braillard et M. Pittet, assesseur
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

C. _____, à Lausanne, recourant, représenté par Me Tiphonie Chappuis,
avocate à Lausanne,

et

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

Art. 4, 6, 17 et 28 LAI

E n f a i t :

A. C._____ (ci-après: l'assuré), né en 1967, ressortissant afghan, au bénéfice d'un permis B, vit en Suisse depuis 1992. Il est célibataire et père de deux enfants nés respectivement en 1998 et 2005. Expliquant souffrir d'un problème de hanche nécessitant le port de deux attelles et désireux d'obtenir son permis de conduire, il a, le 20 avril 2006, sollicité de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: OAI) la prise en charge des transformations de son véhicule à moteur nécessitées par son invalidité et des cours d'auto-école y relatifs. Diverses pièces étaient jointes à sa correspondance, dont un arrêt du Tribunal administratif vaudois du 13 avril 2006 rendu à la suite du recours formé par l'assuré contre la décision du Service des automobiles et de la navigation du canton de Vaud prononçant le retrait préventif du permis d'élève. Le Tribunal administratif a notamment considéré ce qui suit:

"En bref, le recourant souffre de déficits neurologiques sévères, moteurs et apparemment sensitifs, des deux membres inférieurs qui le rendent semble-t-il inapte, ou apte seulement à certaines conditions, à la conduite automobile. Les documents versés au dossier, qui émanent de spécialistes, font assurément naître des doutes sérieux quant à l'aptitude à conduire du recourant. Il convient par conséquent d'écarter le recourant de la circulation routière jusqu'à ce que ces doutes soient levés au moyen de l'expertise d'ores et déjà requise. Le retrait préventif du permis de conduire du recourant est dès lors justifié."

Cet arrêt est entré en force.

Le 28 avril 2006, l'assuré a déposé une demande de prestations AI sur formule ad hoc tendant à l'octroi de moyens auxiliaires, à savoir l'"adaptation d'une automobile pour conduite sans jambe". Il a indiqué avoir appris la profession de chauffeur de taxi, son activité principale étant cependant dévolue à la garde de ses enfants depuis 1998. Il par ailleurs exercé à titre accessoire les activités d'employé d'imprimerie et de nettoyeur entre 2001 et 2005. Concernant l'atteinte à la santé, il a indiqué avoir le "dos cassé" à la suite de l'explosion d'une bombe en

Afghanistan, précisant que cette explosion avait eu lieu en 1989 et qu'il portait depuis lors deux attelles.

De l'extrait du compte individuel (CI) daté du 1^{er} juin 2006, il ressort que l'assuré verse des cotisations depuis le mois de janvier 2001, travaillant dans le cadre de missions temporaires entrecoupées de périodes de chômage.

Procédant à l'instruction du cas, l'OAI a invité le Dr Q._____, spécialiste FMH en médecine générale et médecin traitant, à compléter un rapport médical concernant l'assuré. Dans son rapport du 26 juin 2006 à l'OAI, il a posé les diagnostics, ayant des répercussions sur la capacité de travail, de status après fracture éclatement de L3 accompagnée d'un syndrome de la queue de cheval séquellaire, et de status après spondylodèse par double voie antérieure et postérieure L2-L4 en 1991. Sans répercussion sur la capacité de travail, il a retenu des cruralgies droites de type radiculaire. Le Dr Q._____ a relevé que l'intéressé était une victime de la guerre sévissant dans son pays d'origine, qu'il présentait de grandes difficultés à la marche et était porteur de deux attelles aux membres inférieurs. Les séquelles étaient irréversibles. Seule une activité à temps très partiel était envisageable. Etaient joints divers rapports médicaux faisant état du suivi thérapeutique de l'intéressé depuis 2000.

Le 11 juillet 2006, l'assuré a fait parvenir à l'OAI le rapport d'examen clinique du 30 mars 2006 du Dr Y._____, spécialiste FMH en neurologie, de la Clinique [...], dont il ressort que l'intéressé est apte à la conduite de véhicules, pour autant que ceux-ci soient transformés et adaptés au handicap de ses membres inférieurs. Le 25 juillet 2006, l'assuré a échoué à son examen de conduite pour personne handicapée.

Par décision du 13 novembre 2006, l'OAI a dénié le droit de l'assuré à la prise en charge de transformations sur un véhicule à moteur et au financement des cours d'auto-école. Cette décision est entrée en force.

B. Le 5 janvier 2007, l'assuré a informé l'OAI qu'il avait obtenu son permis de conduire le 15 décembre 2006. Il sollicitait derechef la prise en charge des frais d'adaptation de son véhicule. Etaient notamment joints une facture des leçons d'auto-école suivies et un devis établi en vue de l'adaptation de son véhicule (transformation, aide à la conduite).

Par décision du 17 décembre 2007, l'OAI a refusé de prendre en charge les transformations du véhicule à moteur nécessitées par le handicap de l'assuré. Il a notamment considéré ce qui suit:

"(...) Ressortissant afghan, vous êtes entré en Suisse le 20 avril 1992 et vous cotisez depuis janvier 2001. Or, il ressort des rapports médicaux au dossier que c'est à la suite d'un accident en 1989 que vous auriez eu besoin pour la première fois d'une transformation pour un véhicule à moteur (...)"

Cette décision est entrée en force.

C. Le 31 octobre 2008, l'assuré a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi de mesures de réadaptation professionnelle, et subsidiairement à l'octroi d'une rente. Sur formule ad hoc, il a indiqué le 14 novembre 2008 qu'en bonne santé il travaillerait à plein temps depuis son arrivée en Suisse en tant que chauffeur de taxi, par nécessité financière.

Le 3 novembre 2008, l'OAI a prié l'assuré de lui adresser les documents relatifs à sa formation professionnelle (diplômes, certificats, attestations de formation, etc.). L'assuré a répondu qu'il était venu en Suisse en 1992 en tant que requérant d'asile, sans rien, et qu'il n'avait dès lors plus aucun des papiers qui lui étaient demandés. Il ajoutait n'avoir jamais cotisé au deuxième pilier, n'ayant effectué que des missions temporaires.

Dans un rapport du 15 décembre 2008 destiné à l'OAI, le Dr Q._____ a posé les mêmes diagnostics que dans son rapport du 26 juin 2006. Il a indiqué que l'assuré présentait des douleurs dans les hanches surtout à droite ainsi que des difficultés à la marche notamment lorsqu'il y

avait une pente ou dans les escaliers. Il a ajouté que l'intéressé présentait une importante boiterie bilatérale, précisant que "sur le plan locomoteur, on note une cyphose dorsale ainsi qu'une rectitude lombaire et une bascule du bassin. Par ailleurs, sur le plan général, le patient est en bon état général et ne présente pas d'autre affection médicale". Il ne s'est pas prononcé sur la capacité de travail, laquelle devrait selon lui être déterminée ultérieurement, par exemple lors d'un stage.

Dans un avis médical du 23 janvier 2009, le Dr L._____, spécialiste FMH en chirurgie, du Service médical régional de l'AI (SMR), a considéré qu'il était hors de doute que l'atteinte neurologique entraînait des limitations fonctionnelles présentes depuis l'accident survenu en 1989. L'état de santé était selon lui stabilisé trois mois après la spondylodèse en 1991, de sorte qu'une activité adaptée était exigible à plein temps depuis lors. Il a précisé les limitations fonctionnelles présentées par l'assuré dans un avis du 3 juin 2009, à savoir:

"Difficultés de marche, porte des attelles des MI, ne peut pas marcher sur des terrains en pente ou accidentés. Pas de montée/descente d'escaliers.

Le status après spondylodèse L2-4 impose une épargne du dos: pas de port de charges de plus de 10 kg, pas de travail en flexion, rotation ou porte-à-faux du tronc.

Ne peut pas conduire de véhicule sans importantes adaptations de ce dernier."

Par projet de décision du 29 septembre 2009, l'OAI a dénié le droit de l'assuré à des mesures d'ordre professionnel ainsi qu'à une rente. Il a notamment considéré ce qui suit:

"• Selon les renseignements en notre possession, vous avez effectué quelques missions temporaires depuis votre arrivée en Suisse en 1992. Dans le formulaire complémentaire à votre demande de prestations, vous nous avez indiqué qu'en bonne santé, vous travailleriez en qualité de chauffeur de taxi pour un taux de 100%.

• Du point de vue médical, votre dossier a fait l'objet d'un examen approfondi par le Service médical régional.

• Au vu de ce qui précède, nous constatons que vous présentez une incapacité de travail entière dans l'activité de chauffeur de taxi.

Toutefois, depuis 1991, vous présentez une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée à vos limitations fonctionnelles, lesquelles sont les suivantes: difficultés de marche, port des attelles des membres inférieurs, ne peut pas marcher sur des terrains en pente ou accidentés. Pas de montée/descente d'escaliers. Pas de port de charges de plus de 10kg, pas de travail en flexion, rotation ou porte-à-faux du tronc. Ne peut pas conduire de véhicule sans importantes adaptations de ce dernier.

- Sans vos problèmes de santé, vous auriez pu exercer toute activité non qualifiée, dans le domaine de la production ou des services. Dès lors, nous avons déterminé votre degré d'invalidité par le biais d'une approche théorique.

Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances (TFA), lorsque l'assuré n'a pas — comme c'est votre cas — repris d'activité professionnelle, on peut se référer aux données statistiques, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires de l'Office fédéral de la statistique, pour estimer le revenu d'invalidé (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale.

En l'occurrence, le salaire de référence est celui auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé (production et services), soit en 1991 (année d'ouverture du droit à la rente, ATF 128 V 174 consid. 4a), CHF 3'781.00 par mois, part au 13^{ème} salaire comprise (Enquête suisse sur la structure des salaires 1991, TA1; niveau de qualification 4).

Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de quarante heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 1991 (41,9 heures; La Vie économique, 10-2006, p. 90, tableau B 9.2), ce montant doit être porté à CHF 3'960.60 (CHF 3'781.00 x 41,9 : 40), ce qui donne un salaire annuel de CHF 47'527.17.

Le montant ainsi obtenu doit, le cas échéant, encore être réduit en fonction des empêchements propres à la personne de l'assuré, à savoir les limitations liées au handicap, l'âge, les années de service, la nationalité / catégorie de permis de séjour et le taux d'occupation. Il n'y a toutefois pas lieu d'opérer des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération, mais il convient plutôt de procéder à une évaluation globale des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret. La jurisprudence n'admet pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 80 consid.5b/cc).

Compte tenu de vos limitations fonctionnelles, un abattement de 10 % sur le revenu d'invalidé est justifié.

Le revenu annuel d'invalidé s'élève ainsi à CHF 42'774.45.

Revenu annuel professionnel raisonnablement exigible:

sans invalidité	CHF 47'527.00
avec invalidité	CHF 42'774.45

La perte de gain s'élève à CHF 4'752.55 = un degré d'invalidité de 9.99 %

Un degré d'invalidité inférieur à 40% ne donne pas droit à une rente d'invalidité. De plus, un degré d'invalidité inférieur à 20% ne donne pas droit à des mesures d'ordre professionnel."

Le 8 octobre 2009, l'assuré a contesté ce préavis.

Par décision du 9 novembre 2009, l'OAI a confirmé son préavis du 29 septembre précédent, dont la motivation, au demeurant identique, était intégralement reprise. Une lettre du 10 novembre 2009 prenait position sur les objections de l'assuré.

Par projets de décision du 11 décembre 2009, l'OAI a refusé la prise en charge de chaussures orthopédiques de série et de deux orthèses de jambes. Il a considéré que les conditions générales d'assurance n'étaient pas remplies, l'assuré ne comptant pas, avant la survenance de l'invalidité consécutive à un bombardement en Afghanistan en 1989, au moins une année entière de cotisations ou dix années de résidence ininterrompue en Suisse.

D. Par acte du 10 décembre 2009, C._____, alors représenté par Me Pascal Gilliéron, a recouru contre la décision du 10 [recte: 9] novembre 2009, en concluant avec suite de frais et dépens, à ce que le dossier soit retourné à l'OAI pour nouvelle décision au sens des considérants. Dans un premier moyen, le recourant avoue sa difficulté à imaginer quelle activité pourrait être adaptée à son état de santé, au vu des importantes limitations fonctionnelles qu'il présente. Ainsi, même l'activité la plus simple solliciterait au moins une des fonctions dont l'exercice est chez lui limité. Dès lors, quelle que soit l'activité adaptée qu'il pourrait retrouver, son rendement serait nécessairement affecté par ses limitations fonctionnelles, si bien qu'à son avis l'abattement maximal de 25% devrait être retenu sur le revenu d'invalidité. Le recourant se plaint ensuite que le revenu hypothétique sans invalidité a été fixé sur la base de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ci-après: ESS). Rappelant avoir indiqué que s'il était en bonne santé, il travaillerait à 100% en tant

que chauffeur de taxi, le recourant relève que, renseignements pris auprès de quelques entreprises de taxis de la région lausannoise, un chauffeur de taxi peut compter sur un revenu oscillant entre 4'200 et 4'500 fr., versé treize fois l'an. Partant, il estime que le taux d'invalidité doit être recalculé afin de prendre en compte un revenu d'invalidé qui corresponde plus à la réalité de son cas. Il sollicite enfin la tenue d'une audience d'instruction aux fins de faire entendre des témoins.

Dans sa réponse du 18 février 2010, l'OAI a proposé le rejet du recours et le maintien de la décision querellée. Il a en bref considéré qu'il ne se justifiait pas en l'espèce de retenir le taux d'abattement maximal de 25% admis par la jurisprudence et que, s'agissant du revenu sans invalidité, le salaire articulé par le recourant était inférieur à celui retenu dans la décision dont est recours. L'OAI a par ailleurs relevé que, même si le degré d'invalidité devait atteindre le minimum exigé pour avoir droit à des mesures professionnelles, celles-ci ne pourraient être allouées, les conditions générales d'assurance n'étant pas remplies.

Dans ses déterminations complémentaires du 29 avril 2010, le recourant a confirmé les conclusions de son recours. Il a contesté, en premier lieu, l'affirmation de l'OAI selon laquelle le salaire sans invalidité serait supérieur à celui auquel le recourant estime avoir droit. En effet, alors que l'OAI retient dans la décision entreprise un salaire sans invalidité de 47'527 fr., le recourant prétend qu'un chauffeur de taxis pourrait obtenir un revenu annuel oscillant entre 54'600 fr. et 58'500 fr. selon les chiffres avancés dans son recours. Il sollicite dès lors que deux ou trois entreprises de taxis de la région lausannoise soient interpellées afin de déterminer le revenu d'un chauffeur de taxis. Le recourant s'est étonné, au surplus, que l'OAI ait soulevé à titre subsidiaire le fait que les conditions générales d'assurance n'étaient pas remplies. Tel n'est pas le cas selon le recourant, qui affirme avoir exercé une activité lucrative en Suisse et qui a par ailleurs été opéré dans notre pays. Le recourant a critiqué, enfin, l'opportunité de la décision de l'OAI, relevant que par son refus, il le poussait à faire appel à d'autres instances sociales dans la mesure où il ne pouvait pas exercer son activité professionnelle.

Dupliquant le 27 mai 2010, l'OAI a maintenu ses conclusions. Il explique que le revenu sans invalidité retenu dans sa décision est supérieur à celui que percevrait le recourant en tant que chauffeur de taxi, puisque le revenu de 47'527 fr. se rapporte à l'année 1991, ce revenu - fondé sur l'Enquête suisse sur la structure des salaires - étant de 62'218 fr. en 2009 dans une activité non qualifiée adaptée aux limitations fonctionnelles du recourant. Par ailleurs, ces limitations ne justifient pas un abattement supérieur à celui retenu au demeurant conforme à la pratique administrative. Quant au caractère subsidiaire de l'argument tiré des conditions générales d'assurance, l'OAI relève que celles-ci ne peuvent être examinées que si les conditions de fond pour le droit aux prestations sont remplies. Enfin, l'OAI rappelle que les transformations du véhicule ont été refusées par décisions des 13 novembre 2006 et 17 décembre 2007, entrées en force. La demande à l'origine de la décision dont est recours a pour objet des mesures professionnelles ou une rente.

Cette deuxième détermination a été communiquée au recourant pour information.

Le 5 août 2011, le juge en charge de l'instruction de la cause a informé les parties du fait que la cause lui paraissait en état d'être jugée, de sorte qu'un arrêt serait notifié prochainement.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (qui prévoit une procédure d'opposition) et 58 LPGA (qui consacre 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.

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 loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; 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 al. 1 let. a LPA-VD).

c) Il s'ensuit que la cour de céans est compétente pour statuer sur le recours interjeté en temps utile par C._____ contre la décision rendue le 9 novembre 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

2. Il s'agit en l'espèce d'examiner si le refus de l'OAI d'octroyer une rente ainsi que des mesures de reclassement professionnel à C._____ est justifié. Plus précisément, il convient de déterminer si le recourant remplit les conditions d'assurance posées par l'art. 6 LAI et, le cas échéant, s'il présente un taux d'invalidité ouvrant droit à une rente ou à des mesures de réadaptation professionnelle.

3. a) Aux termes de l'art. 6 al. 1, première phrase, LAI, les ressortissants suisses et étrangers ainsi que les apatrides ont droit aux prestations conformément aux dispositions ci-après. Les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9, al. 3, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse, mais seulement s'ils comptent, lors de la survenance de l'invalidité, au moins une année entière de cotisations ou dix ans de

résidence ininterrompue en Suisse. Aucune prestation n'est allouée aux proches de ces étrangers s'ils sont domiciliés hors de Suisse (al. 2).

b) Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 126 V 5 c. 2b, 157 c. 3a; 118 V 79 c. 3a et les références; cf. aussi TFA I 628/04 du 20 décembre 2005).

c) Aux termes de l'art. 8 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI).

Selon 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, sur un marché du travail équilibré. En outre, les modifications successives de l'art. 28 LAI n'ont pas modifié les conditions d'octroi d'un quart de rente, lequel présuppose un degré d'invalidité de 40% au moins.

Aux termes de 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. Selon la jurisprudence, est réputé invalide au sens de l'art. 17 al. 1 LAI l'assuré qui, du fait de la nature et de la gravité de l'atteinte à sa santé après la survenance de celle-ci, subit une perte de gain permanente ou durable d'environ 20% dans les activités lucratives qu'on peut encore attendre de lui sans

formation professionnelle complémentaire (ATF 124 V 108; Pratique VSI 2/2000 p. 63; Pratique VSI 1997 p. 79; RCC 1984 p. 95).

4. Il ressort des pièces versées au dossier que le recourant, ressortissant afghan, travaillait en qualité de chauffeur de taxi dans son pays d'origine où il a été, en 1989, victime de l'explosion d'une bombe, qui a notamment nécessité le port de deux attelles aux membres inférieurs ainsi qu'une spondylodèse par double voie antérieure et postérieure L2-L4 pratiquée en 1991. Son état de santé est relativement stable depuis lors. Le recourant est entré en Suisse le 20 avril 1992 où il est au bénéfice d'un permis B. Selon l'extrait du compte individuel, il a commencé de cotiser en janvier 2001. Sur le plan professionnel, il a effectué quelques missions temporaires entre 2001 et 2005 entrecoupées de périodes de chômage, avant d'obtenir son permis de conduire en décembre 2006. Sans atteinte à la santé, il aurait exercé la profession de chauffeur de taxi, à plein temps, depuis son arrivée en Suisse. Force est donc de constater que son invalidité est survenue avant son arrivée en Suisse, et surtout bien avant qu'il ait pu compter une année entière de cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse. Les conditions posées par l'art. 6 al. 2 LAI ne sont donc pas remplies.

5. Par surabondance, même si l'on admettait que les conditions d'assurance sont remplies, le droit du recourant à des prestations de l'AI devrait de toute manière être refusé. En effet, en ce qui concerne la comparaison des revenus effectuée pour fixer le taux d'invalidité, le recourant allègue un revenu hypothétique sans invalidité de 4'200 à 4'500 fr. versé treize fois l'an (soit 54'600 à 58'500 fr. par an). Il se réfère à des "renseignements pris auprès de quelques entreprises de la région lausannoise", sans étayer autrement ses allégations. Toutefois, en l'absence d'activité lucrative stable ayant procuré au recourant des revenus réguliers ces dernières années, l'intimé s'est référé à juste titre aux données de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS), publiée par l'Office fédéral de la statistique, tant pour établir le revenu hypothétique sans invalidité que le revenu d'invalidité (ATF 126 V 75; 124 V 321; Ulrich Meyer-Blaser, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 2^e

éd., 2010, ad art. 28, p. 302). Dans ce contexte, entre en considération un abattement de 15% au maximum, pour tenir compte des limitations fonctionnelles liées au handicap du recourant. Il n'en résulte pas une diminution de la capacité de gain du recourant supérieure à 15% de sorte que pour ce motif également, l'intimé a nié à juste titre le droit aux prestations litigieuses.

6. 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 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 450 fr. et être mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 69 al. 1 bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD; cf. art. 61 let. g LPGA).

**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 9 novembre 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud et confirmée.
- III.** Un émolument judiciaire de 450 fr. (quatre cent cinquante francs) est mis à la charge du recourant.
- 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 :

- Me Tiphonie Chappuis, avocate (pour C._____),
- 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).

Le greffier :