

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 5 juillet 2013

---

Présidence de       Mme     DESSAUX  
Juges     :       Mme Di Ferro Demierre et M. Merz  
Greffière     :       Mme     Pellaton

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**B.** \_\_\_\_\_, à Lausanne, recourant, représenté par Procap Suisse, Service juridique, à Bienne,

et

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

---

**Art. 7, 7b, 7d, 8, 17 et 18 LAI ; art. 21 al. 4 LPG**

**E n f a i t :**

**A. a)** B.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né en 1977, originaire d'Equateur, arrivé en Suisse en 1998, exerçait l'activité de parquetier depuis quatre ans lorsqu'il a été mis au bénéfice d'un arrêt maladie le 23 février 2011. Il a été licencié le 31 mars 2011 avec effet au 30 juin 2011. Son dernier salaire mensuel brut s'élevait à 5'240 fr., représentant pour l'année 2011 un revenu de 68'120 francs.

**b)** Le 23 juin 2011, l'assureur perte de gain de l'assuré a adressé une annonce de détection précoce à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'Office).

L'OAI s'est entretenu avec l'assuré le 5 juillet 2011 et a relevé que ce dernier souffrait de problèmes de dos, d'asthme, d'une diminution de la vision de l'œil gauche (vision d'environ 5 - 10 %), ainsi que de problèmes au genou droit (cf. rapport initial de l'OAI du 5 juillet 2011). Durant cet entretien, l'assuré a notamment expliqué ne plus pouvoir exercer la profession de parquetier à cause de la position de travail et des produits. Il aurait aimé travailler et éventuellement avoir une petite formation. Par courrier du même jour, l'OAI a invité l'assuré à déposer une demande de prestations dans un but de réadaptation. L'intéressé a déposé une demande de mesures professionnelles/rente le 25 juillet 2011.

**c)** L'assureur perte de gain a mis fin au versement des indemnités journalières avec effet au 31 octobre 2011, son médecin-conseil ayant considéré que l'assuré était capable de travailler à 100 % dans une activité adaptée à partir de la fin du mois d'août 2011.

**d)** Le Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) a rendu un rapport le 26 août 2011. Il a retenu comme atteinte principale à la santé des lombo-sciatalgies bilatérales sur discopathie dégénérative L4-L5, comme pathologie associée du ressort de l'assurance-invalidité, un asthme bronchique et comme diagnostics

associés non du ressort de l'assurance-invalidité une rhino-conjonctivite allergique et une amblyopie de l'œil gauche. Le SMR a conclu à une incapacité de travail durable dans l'activité habituelle de 100 % depuis le 23 février 2011 et à une capacité de travail entière dans une activité adaptée dès le 20 mai 2011, avec pour limitations fonctionnelles : pas d'exposition aux substances irritantes respiratoires, pas de port de charges de plus de 10 kg, pas de mouvement en flexion/extension forcée du tronc, pas de gestes répétitifs sollicitant le rachis et privilégier l'alternance des positions.

**B.** Le 1<sup>er</sup> septembre 2011, l'OAI a accordé des mesures d'intervention précoce à l'assuré sous la forme d'un cours de formation comprenant trois modules, soit un bilan de compétences et une orientation professionnelle, une formation de français, calcul et informatique ainsi qu'un stage de qualification en entreprise. Les modalités de prise en charge de ces modules ont été modifiées par communication du 3 novembre 2011 (frais de déplacement).

La mise en œuvre du premier module a été réalisée par l'U.\_\_\_\_\_, qui a rédigé un rapport le 4 novembre 2011, dégagant trois professions potentielles pour l'assuré : employé d'une gérance (avec une réserve concernant la formation nécessaire et les coûts), contrôleur transports publics et contrôleur de production. L'assuré a affirmé que la mesure l'avait aidé à retrouver confiance et qu'il était convaincu qu'il arriverait à trouver un travail dans les pistes professionnelles dégagées. Il a ajouté que le processus de la mesure l'avait intéressé. L'U.\_\_\_\_\_ a quant à elle conclu ce qui suit :

"La démarche suivie semble lui avoir redonné confiance en lui-même. M. B.\_\_\_\_\_ a fait preuve d'un grand sérieux dans le suivi de la mesure. Il a particulièrement progressé dans sa démarche lorsque nous en sommes arrivés à la partie concernant les compétences : il est devenu plus réaliste et plus précis dans sa réflexion. Il suit actuellement de sa propre initiative des cours de français chez [...] ainsi que des cours d'informatique au [...], ce qui démontre son engagement et sa motivation."

Le rapport précité a été transmis à l'OAI, qui a indiqué à l'U.\_\_\_\_\_ par courriel du 3 novembre 2011 que l'assuré n'avait pas droit

à des mesures d'ordre professionnel et qu'en conséquence, il ne fallait pas instiguer une piste professionnelle avec une formation préalable.

Suite à un entretien téléphonique avec l'U.\_\_\_\_\_, l'OAI a verbalisé dans une note de suivi du 25 janvier 2012 les éléments suivants :

"L'U.\_\_\_\_\_ n'a pas encore organisé de stage. Mme [...], suite à un changement interne à U.\_\_\_\_\_ a repris le dossier.

Nous discutons sur les pistes déterminées (contrôleur transports publics = peu de débouchés, marché fermé - contrôleur de production = selon elle, il faut connaître la production). Le domaine de l'industriel léger pourrait être une piste. Mme [...] évoque le fait que les entreprises ont de la peine à prendre des gens en stage (début d'année et fléchissement de la production). Elle me transmet également que M. B.\_\_\_\_\_ semble peu mobile et pas très souple pour les horaires de travail (il ne veut pas travailler le samedi), il évoque l'éducation de sa fille.

Selon les tests réalisés (français, calcul) il semble que seule une activité simple soit accessible. M. B.\_\_\_\_\_ semblerait surestimer ses compétences dans ces deux domaines.

Mme [...] va rencontrer M. B.\_\_\_\_\_ et continuer les démarches pour trouver un stage en impliquant M. B.\_\_\_\_\_ dans la démarche. J'ai reconfirmé que le droit au mop [mesures d'ordre professionnel] n'est pas ouvert. [...]"

Par courriel du 21 mars 2012, l'U.\_\_\_\_\_ a informé l'OAI du fait que la recherche de stages pour l'assuré n'avait donné aucun résultat positif. Les réponses n'étaient pas des non définitifs, mais la période ne convenait pas aux entreprises contactées et l'assuré manquait d'expériences spécifiques dans leurs domaines d'activités. L'U.\_\_\_\_\_ suggérait que l'assuré suive une petite formation préalable. Il a ajouté, dans un courriel du 23 mars 2012, avoir pris contact avec les transports publics lausannois, auprès desquels l'assuré pouvait sans autre postuler. Ce dernier n'avait toutefois pas souhaité le faire en raison des horaires irréguliers. Cet élément limitait les possibilités de stages et d'emplois, ce dont il fallait discuter avec l'assuré.

**C.** L'OAI a accordé à l'assuré le droit au placement par communication du 27 mars 2012, dont la teneur est notamment la suivante :

"Nous avons examiné le droit au placement et vous informons que les conditions sont remplies.

Par conséquent :

Nous vous offrons conseil et soutien dans la recherche d'un emploi adapté à votre situation par l'aide au placement.

Nous vous informerons par courrier des démarches ultérieures et en particulier de la date d'un premier entretien.

L'octroi de la mesure précitée signifie que, du point de vue de l'AI, vous êtes réadaptable. C'est pourquoi il n'y a pas de droit à une rente. Nous rendrons une décision formelle à ce propos ultérieurement."

**D. a)** Le 10 avril 2012, l'OAI a communiqué à l'assuré un projet de décision de refus de rente, au motif que son taux d'invalidité était de 18.11 %, en tenant compte d'un taux d'abattement de 10 %. Il a considéré que l'assuré ne pouvait plus exercer son activité habituelle de parqueteur depuis le 23 février 2011. Il ressortait cependant de l'instruction médicale qu'il présentait à partir du 20 mai 2011 une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à son état de santé, telle qu'ouvrier d'usine pour les montages industriels ou dans les chaînes de production dans le domaine pharmaceutique, préparateur de commandes ou chauffeur-livreur, respectant les limitations fonctionnelles exposées dans le rapport SMR du 26 août 2011. L'OAI n'a pas mentionné dans ce projet la question des mesures d'ordre professionnel.

Le 14 mai 2012, l'assuré, par l'intermédiaire de son mandataire, s'est opposé au projet de décision précité, faisant valoir l'existence d'une aptitude à la réadaptation. Nonobstant le fait que son taux d'invalidité était légèrement inférieur à 20 %, il se justifiait de mettre en œuvre une mesure professionnelle compte tenu de son âge et de son aptitude au reclassement, ceci au regard du principe de proportionnalité. Il a requis de l'OAI qu'il constate que le seuil minimum de 20 % environ était atteint et donnait droit à une mesure professionnelle sous la forme d'un reclassement.

L'OAI a soumis l'opposition précitée à son service juridique, lequel a rendu un avis le 21 septembre 2012, constatant notamment que le refus de la rente n'était en soi pas litigieux. Concernant le droit aux mesures d'ordre professionnel, il a estimé qu'il pouvait être donné raison à l'assuré dans la mesure où la perte durable d'environ 20 % ne constituait pas une limite absolue. En l'espèce, l'assuré, encore jeune, semblait d'une

part être doté des capacités permettant un reclassement et d'autre part être engagé et motivé. Par ailleurs, les recherches de places de stages s'étaient soldées par des échecs, non seulement en raison de la conjoncture, mais également en raison du manque d'expériences spécifiques de l'assuré dans le domaine d'activités recherché. Le service juridique a ainsi proposé la reprise de l'examen des mesures d'ordre professionnel par le service de réadaptation de l'OAI.

**b)** Par courrier du 8 octobre 2012, l'OAI a demandé à l'assuré des renseignements concernant des démarches effectuées auprès d'une entreprise dont il n'avait pas de nouvelles. Sans réponse, l'OAI fermerait le dossier, considérant que l'assuré ne désirait plus son soutien. Il ressort d'une note d'entretien téléphonique de l'OAI avec l'assuré du 11 octobre 2012 ce qui suit :

"En référence au courrier envoyé en date du 8 octobre 2012, l'assuré nous contacte. N'ayant pas reçu de réponse de l'entreprise T. \_\_\_\_\_ (engagement en CDD discuté avec mise en place d'une AIT), nous lui demandons où en est l'affaire. Le comptable de l'entreprise (l'assuré ne sait pas son nom), n'aurait pas adhéré à nos mesures proposées, soit disant pas « légales... ». De ce fait, nous ne rentrerons plus en matière avec l'entreprise. En ce qui concerne notre suivi, l'assuré n'arrive pas à nous transmettre les noms des entreprises dans lesquelles il postule. Dit en faire pour l'ORP mais de notre côté nous n'en avons reçu aucune à ce jour. Nous lui expliquons clairement en quoi consiste notre soutien et reprenons point par point le processus. L'assuré évoque une nouvelle atteinte [à] « ses yeux » et dit qu'il ne peut que difficilement retrouver un emploi car ne voit plus très bien. De notre côté, nous n'avons pas de limitations en rapport avec sa vue et lui expliquons que nous devons prendre uniquement en considération le contenu du rapport SMR. L'assuré maintient sa problématique de vue et dit ne pas être en accord avec les limitations reconnues. D'un commun accord, nous lui envoyons une lettre de renonciation à l'aide au placement et dès retour de celle-ci, nous fermerons notre mandat."

La lettre précitée a été envoyée à l'assuré le 12 octobre 2012. Sa teneur est la suivante :

"En référence à notre entretien du 11 octobre 2012, je vous confirme ne pas me sentir actuellement apte à reprendre une activité professionnelle en raison de mon état de santé. Aussi, je renonce pour le moment à l'aide au placement et vous prie de bien vouloir interrompre cette prestation. Par contre, j'ai bien compris qu'il me sera possible de bénéficier d'une nouvelle mesure d'aide au placement dès que je m'estimerai en mesure de travailler dans une activité respectant mes limitations. J'ai également pris note qu'il s'agira alors pour moi de la solliciter par un bref courrier."

L'assuré n'a pas signé, ni retourné cette lettre à l'OAI. Il s'est en revanche adressé à l'Office le 24 octobre 2012, sollicitant de sa part qu'il prenne position rapidement sur le droit à un reclassement.

**c)** Le 6 novembre 2012, l'OAI a rendu une décision confirmant son projet du 10 avril 2012. Il a accompagné cette décision d'une lettre du même jour, dont la teneur est la suivante :

"Nous nous référons à votre contestation du 14 mai 2012 à l'encontre de notre projet de décision du 10 avril 2012 ainsi qu'à votre correspondance du 24 octobre 2012 dans laquelle vous nous demandez la mise en place de mesures d'ordre professionnel, sous forme de reclassement.

Par communication du 27 mars 2012, M. B. \_\_\_\_\_ a été mis au bénéfice d'une aide au placement. Dans le cadre cette mesure, une opportunité d'emploi s'est présentée pour lui au sein de l'entreprise T. \_\_\_\_\_ à [...]. Ce poste étant adapté aux limitations fonctionnelles de M. B. \_\_\_\_\_, notre collaboratrice du service d'aide au placement, Mme [...], a rencontré la responsable du personnel de la société en question en date du 13 juillet 2012. Un contrat de travail devait être établi pour le mois de septembre 2012 avec la mise en place d'une allocation d'initiation au travail. Le 30 juillet 2012, nous apprenons que cet engagement ne se fera pas.

Lors d'un entretien téléphonique du 11 octobre 2012, votre mandant a clairement indiqué à notre collaboratrice qu'il renonçait à l'aide au placement car son état de santé ne lui permet pas d'envisager pour le moment une activité professionnelle, même adaptée.

Nous nous permettons de vous rappeler l'article 7, alinéa 1 et 2, LAI qui stipule que l'assuré doit entreprendre tout ce qui peut être exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail et pour empêcher la survenance de l'invalidité.

L'assuré doit participer activement à la mise en œuvre de toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant soit au maintien de son emploi actuel, soit à sa réadaptation à la vie professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable.

Dès lors et, au vu de ce qui précède, des mesures professionnelles ne peuvent pas être envisagées. Nous maintenons donc notre position et vous trouverez, en annexe, la décision conforme à notre préavis susmentionné, sujette à recours."

**E.** Le 30 novembre 2012, B. \_\_\_\_\_ a recouru contre la décision du 6 novembre 2012 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation, à ce qu'il soit constaté son droit à bénéficier de mesures de reclassement professionnel au sens de l'art. 17 LAI suivies ensuite de nouvelles mesures d'aide au placement et au renvoi du dossier à l'OAI pour instruction complémentaire et mise en œuvre de mesures professionnelles dont le droit lui est reconnu. Il a en substance réitéré les arguments soulevés dans son opposition du 14 mai 2012. Il a ajouté que la

décision du 6 novembre 2012 ne tenait pas compte de son courrier du 24 octobre 2012, entraînant une violation de son droit d'être entendu. Il fallait en conclure que les motifs ayant donné lieu au refus de reclassement professionnel ne résidaient finalement que dans la seule note d'entretien téléphonique du 11 octobre 2012, dont la teneur n'avait justement pas été confirmée par le recourant. Il a encore précisé que, s'il souffrait effectivement de problèmes visuels, il n'avait jamais considéré que ces problèmes l'empêcheraient de travailler dans une activité adaptée. Dans le cas contraire, la caisse de chômage aurait remis en question son aptitude au placement, ce qui n'avait jamais été le cas. Finalement, il y avait lieu de renvoyer le dossier à l'OAI pour éclaircir la question des limitations fonctionnelles à respecter en lien avec ses problèmes visuels.

Le 12 décembre 2012, le recourant a produit en mains de l'OAI un rapport médical du Dr G. \_\_\_\_\_ du 30 novembre 2011, faisant état notamment d'une perte de la vision stéréoscopique.

Dans sa réponse du 5 février 2013, l'OAI a rappelé que le recourant avait bénéficié de mesures d'intervention précoce, puis d'un droit à une aide au placement (communication du 27 mars 2012) et que l'intéressé avait mis volontairement fin, par accord tacite, à l'aide au placement alors qu'une opportunité d'emploi s'était présentée. Cela étant, l'OAI a constaté que le refus de rente d'invalidité n'était pas litigieux dès l'instant où l'objet du recours portait uniquement sur le droit à des mesures de réadaptation. Il a conclu au rejet du recours.

Par courrier du 27 février 2013, le recourant a encore ajouté que la décision querellée constituait également un refus de mesures de reclassement, comme cela ressortait de la lettre explicative l'accompagnant. Par ailleurs, l'opportunité d'emploi chez T. \_\_\_\_\_ n'avait pas abouti pour des raisons liées à l'employeur et non au recourant.

L'OAI s'est déterminé le 19 mars 2013, confirmant sa position, admettant toutefois que le rapport du Dr G. \_\_\_\_\_ introduisait une

nouvelle limitation fonctionnelle dont il serait nécessaire de tenir compte lors de la recherche d'un emploi dans une activité adaptée.

### **E n d r o i t :**

**1.**           **a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'AI (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

En l'espèce, le recours a été déposé en temps utile et répond aux autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il recevable.

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

**2.**           **a)** En tant qu'autorité de recours contre les décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 125 V 413 consid. 2c ; 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

**b)** Formellement, la décision litigieuse ne porte que sur l'octroi de la rente de l'assurance-invalidité alors que le recours a pour objet le droit à des mesures de reclassement au sens de l'art. 17 LAI. Ces dernières ont été refusées par l'OAI pour les raisons exposées dans la lettre d'accompagnement de la décision litigieuse.

**3. a)** L'art. 7d LAI règle le régime juridique applicable aux mesures d'intervention précoce. Son alinéa premier dispose que ces mesures ont pour but de maintenir à leur poste les assurés en incapacité de travail (art. 6 LPGa) ou de permettre leur réadaptation à un nouveau poste au sein de la même entreprise ou ailleurs. Selon l'art. 7d al. 2 LAI, les offices AI peuvent ordonner une adaptation du poste de travail (let. a), un cours de formation (let. b), un placement (let. c), une orientation professionnelle (let. d), une réadaptation socioprofessionnelle (let. e), ou des mesures d'occupation (let. f). Selon l'art. 1<sup>septies</sup> RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201), la phase d'intervention précoce s'achève par la décision relative à la mise en œuvre des mesures de réadaptation prévues par l'art. 8 al. 3 let. a<sup>bis</sup> et b LAI (let.a), la communication du fait qu'aucune mesure de réadaptation ne peut être mise en œuvre avec succès et que le droit à la rente sera examiné (let. b), ou la décision selon laquelle l'assuré n'a droit ni à des mesures de réadaptation prévues à l'art. 8 al. 3 let. a<sup>bis</sup> et b LAI, ni à une rente (let. c).

**b)** L'art. 8 al.1 LAI pose le principe de l'octroi, en faveur des assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente, de mesures de réadaptation nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer ou à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage. Selon l'art. 8 al. 3 let. b LAI, les mesures de réadaptation comprennent les mesures d'ordre professionnel au sens de l'art. 15 à 18 LAI.

Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour l'ouverture du droit à des mesures de réadaptation d'ordre professionnel est une diminution de la capacité de gain de 20 % environ (ATF 130 V 488 consid. 4.2 et 124 V 108 consid. 2b ; TF 8C\_36/2009 du 15 avril 2009 consid. 4 ;

9C\_818/2007 du 11 novembre 2008 consid. 2.2). Le Tribunal fédéral a en outre admis qu'un taux d'invalidité de 18,52 %, suivant les circonstances du cas, permettait de considérer que le seuil minimum de 20 % environ pour ouvrir le droit à une mesure de reclassement était atteint (TFA I 747/03 du 22 décembre 2004 consid. 3.2 et I 665/99 du 18 octobre 2000 consid. 4b).

**c)** 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.

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 approximativement équivalente à celle que lui offrait son activité avant la survenance de l'invalidité. La notion d'équivalence approximative entre l'activité antérieure et l'activité envisagée ne se réfère pas en premier lieu au niveau de formation en tant que tel, mais aux perspectives de gain après la réadaptation (ATF 124 V 108 consid. 2a ; TF 9C\_644/2008 du 12 décembre 2008 consid. 3 et les références). En règle ordinaire, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de la réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas, car la loi ne veut garantir la réadaptation que dans la mesure où elle est nécessaire et suffisante dans le cas d'espèce ; en particulier, il ne peut prétendre à une formation d'un niveau nettement supérieur à celui de son ancienne activité (TF 9C\_644/2008 précité consid. 3 ; ATFA 1965 p. 42), 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 (ATF 124 V 108 précité consid. 2a ; TF 9C\_644/2008 précité consid. 3). Comme toute mesure de réadaptation, les mesures de reclassement doivent par ailleurs être adéquates : il doit exister une proportion raisonnable entre les frais qu'elles entraînent, leur durée et le résultat que l'on peut en attendre (ATF 103 V 16 consid. 1b ; 99 V 34) et, 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 (TF 9C\_644/2008 précité consid. 3).

Le droit à une mesure de réadaptation déterminée suppose en effet qu'elle soit appropriée au but de la réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité tant objectivement en ce qui concerne la mesure, que sur le plan subjectif en ce qui concerne la personne de l'assuré (TF 9C\_386/2009 du 1<sup>er</sup> février 2010 consid. 2.4 ; 9C\_420/2009 du 24 novembre 2009 consid. 5.4 ; TFA I 268/03 du 4 mai 2004 consid. 2.2 ; TFA I 370/98 du 26 août 1999 publié *in* Pratique VSI 3/2002 p. 111 consid. 2 et les références). Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en oeuvre une mesure ou y mettre fin (TF I 552/06 du 13 juin 2007 consid. 3.1 ; TFA I 370/98 précité). Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain d'un assuré, il convient d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et les références). Celles-ci ne seront pas allouées si elles sont vouées à l'échec, selon toute vraisemblance (TF I 388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2 ; TFA I 660/02 du 2 décembre 2002 consid. 2.1).

**d)** Aux termes de l'art. 18 al. 1 LAI, l'assuré présentant une incapacité de travail (art. 8 LPGA) et susceptible d'être réadapté a droit à un soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié (let. a) et à un conseil suivi afin de conserver un emploi (let. b).

**e)** En l'espèce, le recourant a eu droit à des mesures d'intervention précoce au sens de l'art. 7d LAI, puis, dès le 27 mars 2012, à une mesure d'aide au placement au sens de l'art. 18 LAI. A la date du projet de décision, cette mesure était toujours ouverte et non litigieuse.

Au stade des déterminations sur le projet de décision du 10 avril 2012, le recourant a simultanément et expressément requis une mesure de reclassement au sens de l'art. 17 LAI, requête qu'il a confirmée le 24 octobre 2012 et à laquelle l'OAI a répondu dans son courrier

d'accompagnement du 6 novembre 2012 par la négative, au motif que le recourant n'avait pas activement participé à la mise en œuvre de la mesure d'aide au placement au sens de l'art. 18 LAI. Il convient ainsi de considérer que l'OAI a refusé la mise en œuvre de la mesure de reclassement de l'art. 17 LAI au motif que l'aptitude subjective de réadaptation du recourant faisait défaut.

Se pose la question de savoir si une décision valable a été rendue s'agissant du refus de mesures professionnelles. En effet, la décision du 6 novembre 2012 ne statue officiellement que sur le refus de rente. Elle ne comporte pas dans le corps de son texte le refus de mesures professionnelles. Le refus de ces mesures se déduit exclusivement de la lettre d'accompagnement du même jour, valant motivation. Or, l'omission de statuer expressément dans la décision originale sur la requête de mesures professionnelles constitue en l'occurrence un déni de justice formel. En outre, conformément à l'art. 1<sup>septies</sup> RAI, la phase d'intervention précoce aurait dû s'achever soit par une décision relative à la mise en œuvre des mesures de réadaptation prévues à l'art. 8 al. 3 let. a<sup>bis</sup> et b LAI, soit par la communication du fait qu'aucune mesure de réadaptation ne pouvait être mise en œuvre avec succès et que le droit à la rente serait examiné, soit enfin par la décision selon laquelle le recourant n'avait droit ni à des mesures de réadaptation prévues à l'art. 8 al. 3 let. a<sup>bis</sup> et b, ni à une rente. Il convient également de se référer à l'art. 35 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, RS 172.021), qui prévoit que même si l'autorité les notifie sous forme de lettre, les décisions écrites sont désignées comme telles, motivées, et indiquent les voies de droit.

En l'espèce, l'OAI a informé le recourant de l'octroi d'une aide au placement par communication et a rendu une décision de refus de rente, suite au prétendu renoncement du recourant à cette mesure. Il n'a dès lors respecté aucune des procédures prévues à l'art. 1<sup>septies</sup> RAI. Quand bien même l'on devrait retenir comme suffisant le fait que l'OAI ait communiqué au recourant son droit à l'aide au placement, le rendant attentif au fait qu'il pouvait demander une décision formelle sur l'octroi de

cette mesure en particulier, cela ne saurait excuser le fait que l'OAI ne se soit pas prononcé formellement sur la mesure de reclassement, alors que cela avait été expressément demandé par le recourant. Le fait que l'OAI ait traité cette question dans la lettre d'accompagnement de la décision attaquée n'est pas suffisant au vu du principe consacré à l'art. 35 PA selon lequel les décisions doivent être expressément désignées comme telles. Les éléments figurant dans une motivation séparée ne sont censés être que des explications concernant les points expressément tranchés par la décision formelle. Ainsi, un point discuté dans une lettre d'accompagnement - qui n'est pas désignée expressément comme une décision - et qui n'est pas tranché dans la décision elle-même ne saurait être réputé avoir fait l'objet d'une décision formelle.

**f)** Au vu de ce qui précède, il se justifie de retenir que l'OAI s'est rendu coupable de déni de justice formel en omettant de se prononcer sur le droit au reclassement dans la décision attaquée elle-même. Cette dernière ne doit pas pour autant être annulée, dans la mesure où son objet, soit le refus de la rente AI, n'est pas litigieux. De fait, la cause doit être renvoyée à l'OAI pour décision sur la requête de mesures professionnelles au sens de l'art. 17 LAI.

Le recourant a certes conclu à ce que l'autorité judiciaire constate son droit à bénéficier de mesures de reclassement professionnel au sens de l'art. 17 LAI. Si la Cour de céans statuait sur cette conclusion, cela entraînerait pour le recourant la perte de la double instance. A cela s'ajoute qu'il appartient à l'autorité administrative de compléter l'instruction sur l'aptitude subjective du recourant à la réadaptation dans la mesure où les éléments au dossier sont ambigus sur ce point : l'OAI s'est fondé sur la renonciation du recourant à l'aide au placement pour nier l'aptitude subjective nécessaire à l'octroi de mesures de reclassement. Or, il n'existe pas de refus ou d'opposition du recourant à la mesure d'aide au placement, sa renonciation n'est pas confirmée par écrit et on pourrait déduire de l'opportunité offerte au recourant de demander une nouvelle aide au placement (cf. lettre de renonciation rédigée et soumise à signature par l'OAI) qu'apparemment son interlocuteur auprès

de l'OAI ne considérait pas que l'aptitude subjective était inexistante. Il appartient également à l'OAI de s'enquérir des circonstances exactes ayant mené à l'échec de l'engagement du recourant chez T.\_\_\_\_\_, dans la mesure où s'il est le fait de l'entreprise, cela ne saurait être reproché au recourant. S'il peut éventuellement être admis que le recourant a émis des réserves sur son aptitude au placement, il convient de relever encore qu'elles étaient notamment liées à son problème de vue (cf. note d'entretien téléphonique du 11 octobre 2012), qui n'avait pas encore été reconnu par l'OAI comme introduisant de nouvelles limitations fonctionnelles. Cela étant, il incombera à l'Office, lorsqu'il analysera le droit de l'assuré à des mesures d'ordre professionnel, de prendre en considération l'ensemble des éléments précités, sans pour autant qu'il ne soit préjugé ici de l'issue de cette procédure.

**4.** Il convient encore de relever que l'OAI a motivé son refus d'une mesure de reclassement sur la base des al. 1 et 2 de l'art. 7 LAI. L'art. 7 al. 1 LAI prévoit que l'assuré doit entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail (art. 6 LPGA) et pour empêcher la survenance d'une invalidité (art. 8 LPGA). Quant à l'art. 7 al. 2 LAI, il énonce que l'assuré doit participer activement à la mise en œuvre de toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant soit au maintien de son emploi actuel, soit à sa réadaptation à la vie professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable (travaux habituels). Il s'agit en particulier notamment des mesures d'intervention précoce au sens de l'art. 7d LAI (let. a) et des mesures d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18 et 18b LAI (let.c). En vertu de l'art. 7b al. 1 LAI, si l'assuré a manqué aux obligations prévues à l'art. 7 de cette même loi, les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement conformément à l'art. 21 al. 4 LPGA. Selon cette dernière disposition, les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle

possibilité de gain ; une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée.

Le sens et le but de la procédure de mise en demeure prescrits à l'art. 21 al. 4 LPGA est de rendre l'assuré attentif aux conséquences négatives possibles d'une attitude rénitente à collaborer, afin qu'il soit à même de prendre une décision en pleine connaissance de cause et, le cas échéant, de modifier sa conduite ; une telle procédure doit s'appliquer même lorsque l'assuré a manifesté de manière claire et incontestable qu'il n'entendait pas participer à un traitement ou à une mesure de réadaptation (ATF 134 V 189 consid. 2.3 ; TF 8C\_525/2009 du 18 mai 2010 consid. 3.2.1 ; I 552/06 du 13 juin 2007 consid. 4.1 ; TFA I 605/04 du 11 janvier 2005 consid. 2 et les références, publié *in* SVR 2005 IV n° 30 p. 113). Ainsi, le droit à des mesures de reclassement (et à d'autres mesures de réadaptation professionnelle entrant en considération concrètement) à cause d'invalidité ne peut être refusé en raison du manque de faculté subjective de reclassement que dans la mesure où la procédure de mise en demeure prescrite à l'art. 21 al. 4 LPGA a été observée (TF 9C\_100/2008 du 4 février 2009 consid. 3.2).

A noter qu'en dérogation à l'art. 21 al. 4 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées sans mise en demeure et sans délai de réflexion dans les différentes éventualités mentionnées à l'art. 7b al. 2 let. a à d LAI, lesquelles ne sont toutefois pas concernées en l'espèce.

Enfin, conformément à l'art. 7b al. 3 LAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011), la décision de réduire ou de refuser des prestations doit tenir compte de toutes les circonstances du cas d'espèce, en particulier du degré de la faute et de la situation financière de l'assuré.

En l'espèce, si l'OAI n'a pas rendu de décision formelle concernant la mesure de reclassement demandée par le recourant, il n'a pas non plus informé ce dernier des conséquences de la renonciation à

l'aide au placement sur la mesure de reclassement, violant ainsi son obligation de mise en demeure.

**5.** En définitive, il appartiendra à l'OAI d'instruire sur l'aptitude subjective du recourant à la réadaptation et de rendre une décision formelle sur les mesures d'ordre professionnel, en particulier sur la mesure de reclassement, le cas échéant suite à une mise en demeure conforme à l'art. 21 al. 4 LPGA.

Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis. La décision de l'OAI du 6 novembre 2012 est confirmée en tant qu'elle porte sur le refus de rente. La cause est renvoyée à l'Office pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants.

**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'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice, lesquels sont en principe supportés par la partie qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI ; art. 49 al. 1 LPA-VD). Par ailleurs, le recourant qui obtient gain de cause a droit à l'allocation de dépens, d'après l'importance et la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD).

En l'espèce, le recourant obtient gain de cause. Ainsi, représenté par un mandataire professionnel, il peut prétendre à l'octroi de dépens, qu'il y a lieu d'arrêter à 1'500 fr., à la charge de l'intimé (art. 56 al. 2 LPA-VD). L'émolument judiciaire, arrêté à 400 fr., est mis à la charge de l'OAI.

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

**I.** Le recours est admis.

- II. La décision rendue le 6 novembre 2012 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée en tant qu'elle porte sur le refus de rente.
- III. La cause est renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud pour complément d'instruction et nouvelle décision dans le sens des considérants du présent arrêt.
- IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à B. \_\_\_\_\_ une équitable indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens.
- V. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Procap Suisse, Service juridique (pour B. \_\_\_\_\_),
- 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 fédérale 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 :