

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 16 décembre 2015

Composition : Mme RÖTHENBACHER, présidente
M. Métral et Mme Brélaz Brillard, juges
Greffier : M. Grob

Cause pendante entre :

V. _____, à Lausanne, recourant, représenté par Me Guy Longchamp,
avocat à Saint-Sulpice,

et

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

Art. 8, 18 et 69 al. 1^{bis} LAI

E n f a i t :

A. V._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant [...] au bénéfice d'un permis C, né en 1956, jardinier-paysagiste indépendant sans formation professionnelle, a déposé le 24 novembre 2008 une demande de nouvel examen du droit aux prestations de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), alléguant une « attaque cérébrale » ayant entraîné une incapacité de travail totale depuis le 10 octobre 2008.

Selon contrat de travail du 25 janvier 2010, l'assuré a été engagé par D._____ SA, jardiniers paysagistes, avec effet au 1^{er} février 2010, pour un salaire mensuel brut de 600 fr. pour 20 heures de travail, versé 13 fois l'an.

Par communication du 18 octobre 2010, l'OAI a informé l'assuré que les conditions d'un droit au placement étaient remplies et, partant, qu'une orientation professionnelle et un soutien dans ses recherches d'emploi allaient lui être fournis.

Le 26 novembre 2010, l'assuré, par l'intermédiaire de son conseil d'alors, a retourné à l'OAI un formulaire par lequel il déclarait désirer obtenir une aide au placement et solliciter un rendez-vous avec un coordinateur emploi.

Par décision du 30 novembre 2010, l'OAI a refusé d'octroyer à l'assuré une rente d'invalidité dans la mesure où son degré d'invalidité a été arrêté à 23.92%.

Par acte du 14 janvier 2011, l'assuré, représenté par son conseil d'alors, a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant principalement à sa réforme en ce sens qu'un droit à une demi-rente d'invalidité lui est

reconnu dès le 1^{er} octobre 2009, subsidiairement, à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire pour évaluer son degré d'invalidité et nouvelle décision.

Le 14 février 2011, l'assuré s'est rendu à un premier entretien de placement auprès de l'OAI. Dans un rapport y relatif du même jour, la collaboratrice en charge de son dossier a relevé ce qui suit sous la rubrique « Divers et remarques » :

« L'assuré se présente à l'office mais n'est pas muni de son dossier de candidature. Il ne parle pas beaucoup et ne cherche pas à développer une discussion malgré mes questions ouvertes. Lorsque je lui explique bien en quoi consiste l'aide au placement et les mesures que nous pouvons apporter. Lorsque je parle du rapport SMR [Service médical régional de l'assurance-invalidité] au niveau de son exigibilité, l'assuré ne montre pas qu'il est d'accord avec les indications mais ne dit pas non plus qu'il est en désaccord. Il me dit qu'il cherche du travail et qu'il veut travailler mais ne [recte : me] semble plutôt blasé. J'essaie de fixer des objectifs avec lui dans les domaines de la manutention. Je lui explique qu'il faut absolument préparer un dossier de candidature mais il ne montre pas forcément d'envie d'aller très loin dans cette démarche. Il refuse également de me signer la charte de collaboration et me dit qu'il vaut [recte : veut] en parler à son avocat. Je lui dis ok. Nous convenons qu'il me recontacte dès que cette charte sera signée et que nous définirons plus en détail les cibles et la mise en place de l'aide au placement. L'assuré est en accord. ».

Le 29 mars 2011, l'assuré, par son conseil d'alors, a transmis à l'OAI une « charte de collaboration au placement », signée de sa main le 26 mars 2011, aux termes de laquelle il s'engageait à coopérer activement aux recherches d'emploi dans une activité adaptée à son état de santé. De ce fait, il était tenu, dans le cadre de son devoir de réduire le dommage et de l'obligation de coopérer, de chercher lui-même du travail, de donner la preuve des démarches entreprises ainsi que de soutenir activement les efforts de l'OAI et de suivre ses injonctions.

Par arrêt du 7 décembre 2011 (cause AI 18/11 - 554/2011), la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a admis le recours de l'assuré, annulé la décision de l'OAI du 30 novembre 2010 et renvoyé la cause à cet office pour nouvelle décision après complément d'instruction sur le plan médical.

Dans un courrier du 3 mai 2013, l'assuré a indiqué à l'OAI qu'il était à disposition pour effectuer un stage dans un atelier protégé afin que fût évalué ce que l'office qualifiait d'activité adaptée à son état. Il a également exposé que grâce à la compréhension de son employeur, D. _____ SA, il avait pu augmenter son taux d'activité à 20%, ce qui lui paraissait être un maximum compte tenu de son état de santé. Il a enfin relevé que si, dans le cadre du stage qui lui serait proposé, une activité adaptée pouvait lui permettre d'améliorer ses revenus, il en serait bien évidemment très heureux et que c'était dans cet esprit qu'il était très motivé par le stage que l'office voudrait bien lui proposer.

Le 30 octobre 2013, l'assuré s'est rendu à un entretien avec un coordinateur emploi de l'OAI. Par courrier du 1^{er} novembre 2013, ce collaborateur a adressé à l'intéressé un modèle de lettre de motivation pour pouvoir effectuer des recherches d'emplois dans différents domaines de l'industrie légère, l'informant qu'il restait dans l'attente de recevoir un exemplaire de son curriculum vitae avec toutes les informations nécessaires aux fins de vérification et modification si besoin. L'assuré lui a adressé copie de son curriculum vitae par courrier du 19 novembre 2013.

Par nouvelle décision du 19 décembre 2013, l'OAI a refusé d'octroyer une rente d'invalidité à l'assuré dans la mesure où son degré d'invalidité a été arrêté à 31.77%. Cet office a notamment considéré que l'intéressé présentait une incapacité de travail totale dans son ancienne activité de jardinier-paysagiste mais conservait une capacité de travail entière, avec une baisse de rendement de 10%, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles dès le 27 janvier 2009.

Par acte du 3 février 2014, l'assuré, représenté par son conseil d'alors, a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (cause pendante AI 22/14), concluant principalement à sa réforme en ce sens que le droit à des prestations d'invalidité sous forme de rente lui est accordé à compter du 1^{er} février 2009, plus intérêt à 5% l'an, subsidiairement à son annulation et au renvoi

de la cause à l'OAI pour nouvelles instruction et décision. En substance, l'intéressé a contesté la capacité de travail dans une activité adaptée retenue par l'OAI.

Par courrier du 31 mars 2014, l'OAI a informé l'assuré de ce qui suit :

« (...)

Il est clairement établi que cet acte de recours va dans le sens de l'octroi d'une rente entière d'invalidité. Dans ce contexte nous constatons que vous êtes en désaccord sur l'exigibilité établi[e] par le service médical de l'office AI. De ce fait une aide au placement n'a aucune chance d'aboutir et fermons votre dossier.

Si vous n'êtes pas d'accord avec la présente, il vous est possible de demander par écrit et dans un délai de 30 jours une décision sujette à recours. (...) ».

Par courrier du 2 mai 2014, le précédent conseil de l'assuré a indiqué à l'OAI que son client n'était pas d'accord de renoncer à une aide au placement car cela lui paraissait prématuré, soulignant qu'il contestait l'appréciation de l'Office selon laquelle sa capacité de travail serait de 90% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Il a également exposé qu'au vu de cette appréciation, son client devait à l'évidence être aidé à la recherche de cette activité adaptée.

Dans un courrier du 16 mai 2014, l'OAI lui a répondu ce qui suit :

« En référence à votre courrier du 2 mai 2014, nous vous informons qu'il ne nous est pas possible d'accéder à la demande de votre client de bénéficier d'une aide au placement. Votre acte de recours du 3 février 2014 démontant une à une les possibilités d'exercer une activité pour M. V. _____ et sollicitant une rente d'invalidité complète, nous comprenons que ce dernier estime ne rien pouvoir faire, que cela se ressentirait dans le cadre des démarches [et] vouerait celles-ci à l'échec. En effet, comment présenter à un employeur un futur collaborateur qui estime ne pas être en mesure d'exercer une quelconque activité professionnelle ?

Si vous n'êtes pas d'accord avec la présente, il vous est possible de demander, par écrit et dans un délai de 30 jours, une décision d'aide au placement sujette à recours. (...) ».

Par courrier du 16 juin 2014, l'ancien conseil de l'assuré a requis de l'OAI une décision de fin d'aide au placement sujette à recours. Il a exposé que son client, même s'il la contestait, prenait en considération l'opinion de l'Office concernant sa capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles et mettait tout en œuvre pour rechercher une telle activité. Il a transmis un tableau récapitulatif des recherches de stage effectuées par l'assuré en février et mars 2014, ainsi que copie de réponses négatives d'employeurs potentiels, et expliqué que sur les 40 lettres expédiées, une seule entreprise avait proposé un rendez-vous à son client, qui n'avait pas abouti, toutes les autres réponses ayant été purement et simplement négatives. Il a souligné que ces documents démontraient que l'intéressé suivait les avis et conseils de l'OAI s'agissant de la recherche d'un emploi adapté à ses possibilités, mais qu'il se heurtait à des difficultés majeures et avait à l'évidence besoin de l'aide au placement.

Par décision du 18 juin 2014, l'OAI a mis fin à l'aide au placement accordée à l'assuré. Cet office a considéré que le recours déposé le 3 février 2014 à l'encontre de sa décision du 19 décembre 2013 (cause pendante AI 22/14), concluant à l'octroi de trois-quarts de rente, allait à l'encontre de la mise en place de l'aide au placement.

B. Par acte du 22 août 2014, V._____, représenté par Me Guy Longchamp, a recouru contre la décision précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, avec dépens, principalement à sa réforme en ce sens que le droit au placement est maintenu, subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction et nouvelle décision. Il s'est en outre prévalu de l'effet suspensif de son recours. Le recourant a exposé en substance qu'il ne bénéficiait en l'état d'aucune rente d'invalidité et qu'il effectuait tous les efforts possibles pour obtenir un revenu malgré les troubles dont il souffrait, relevant avoir obtenu un revenu effectif d'invalidé de l'ordre de 14'000 fr. nets par année auprès de D._____ SA avec un degré d'activité de 20%. Il a indiqué que l'intimé ne pouvait pas retenir que son recours du 3 février 2014 allait à l'encontre de la mise en place de l'aide au

placement à tout le moins jusqu'à droit connu sur la procédure parallèle pendante tendant à ce qu'une rente d'invalidité lui soit accordée. Il a enfin relevé avoir démontré, en produisant ses nombreuses demandes de stage, qu'il était motivé et que la mesure d'aide au placement restait proportionnée au résultat escompté. Il a également requis le bénéfice de l'assistance judiciaire.

Par décision du 27 août 2014, le juge instructeur a accordé au recourant le bénéfice de l'assistance judiciaire avec effet au 22 août 2014, dans la mesure d'une exonération des frais judiciaires et des avances de ceux-ci, ainsi que de l'assistance d'office d'un avocat en la personne de Me Guy Longchamp.

Dans sa réponse du 25 septembre 2014, l'intimé a conclu au retrait de l'effet suspensif et, sur le fond, au rejet du recours et à la confirmation de sa décision du 18 juin 2014. Il a considéré que les chances de succès de l'aide au placement étaient fortement compromises dans la mesure où le recourant tentait de faire admettre, dans le cadre de son recours contre la décision du 19 décembre 2013, que sa capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles était largement inférieure à celle retenue. L'intimé a encore souligné qu'il était très difficile d'aider une personne à chercher un emploi approprié lorsque le taux auquel elle peut travailler ou le rendement exigible, voire l'existence ou non de limitations fonctionnelles, était litigieux, relevant que les efforts déployés pouvaient par ailleurs apparaître comme disproportionnés lorsque le bénéficiaire de l'aide au placement ne pensait pouvoir mettre en valeur qu'une petite partie de la capacité de travail qui lui est reconnue, comme c'était le cas en l'espèce.

Par réplique du 13 juillet 2015, le recourant a confirmé les conclusions prises au pied de son recours du 22 août 2014. Il a exposé qu'en mettant fin à la mesure d'aide au placement, l'intimé n'avait pas respecté les directives y relatives établies par l'Office fédéral des assurances sociales, en particulier la Circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel, et a agi de manière contraire au droit

en violant le principe de la proportionnalité. Il a souligné que sa volonté de se réadapter était intacte, rappelant avoir démontré en produisant ses nombreuses demandes de stage qu'il était motivé et que la mesure d'aide au placement restait proportionnée au résultat escompté.

Le même jour, le recourant a déposé des déterminations dans le cadre de la procédure parallèle (cause pendante AI 22/14) et précisé ses conclusions en ce sens qu'un droit à une rente entière d'invalidité lui est reconnu, subsidiairement un droit à des prestations d'invalidité fondées sur un degré d'invalidité de 40% au moins. Il a notamment relevé que l'activité adaptée à ses limitations fonctionnelles décrite par l'intimée, soit une activité industrielle légère, n'était « ni raisonnablement exigible ni concrètement envisageable » compte tenu de sa situation personnelle et son absence de formation. Il a en outre exposé qu'il était « objectivement et subjectivement erroné de retenir qu'un employeur consentirait à l'engager, au vu de sa formation, de ses limitations fonctionnelles et de son âge », précisant que sa capacité de travail était de toute évidence limitée par les atteintes à la santé dont il souffrait et par son âge.

Dans sa duplique du 3 septembre 2015, l'intimé a intégralement confirmé le contenu de sa réponse du 25 septembre 2014.

E n d r o i t :

1. a) Sous réserve de dérogations expresses, 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'assurance-invalidité (art. 1 al. 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 – ce qui est le cas des décisions des offices AI cantonaux (art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA) et doit contenir un exposé succinct

des faits et des motifs invoqués, ainsi que des conclusions (art. 61 let. b LPGA).

Dans le canton de Vaud, la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 18 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

b) En l'espèce, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent, selon les formes prescrites par la loi, le recours est recevable.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des 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 131 V 164 ; ATF 125 V 413 consid. 2c ; ATF 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

b) En l'occurrence, le litige porte sur le droit du recourant à des mesures d'ordre professionnel, en particulier sur la reconnaissance par l'intimé du droit à une aide au placement.

3. a) Selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable ; lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable

de la vie professionnelle restante (art. 8 al. 1^{bis} LAI). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent notamment les mesures d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18d LAI (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement et aide en capital).

Le droit à une mesure de réadaptation déterminée suppose 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^{er} février 2010 consid. 2.4 ; TF 9C_420/2009 du 24 novembre 2009 consid. 5.4 ; TFA I 268/03 du 4 mai 2004 consid. 2.2). Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en œuvre une mesure ou y mettre fin (TF I 552/06 du 13 juin 2007 consid. 3.1). Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain de l'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 citées). 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). Selon la jurisprudence constante, le droit à des mesures de reclassement (et à d'autres mesures de réadaptation professionnelle) 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 et les références citées). Selon cette 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, pour autant qu'une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable lui ait été adressée.

Sont réputées nécessaires et appropriées toutes les mesures de réadaptation professionnelle qui contribuent directement à favoriser la réadaptation dans la vie active. L'étendue de ces mesures ne saurait être déterminée de manière abstraite, puisque cela suppose un minimum de connaissances et de savoir-faire et que seules seraient reconnues comme mesure de réadaptation professionnelle celles se fondant sur le niveau minimal admis. Au contraire, il faut s'en tenir aux circonstances du cas concret. Celui qui peut prétendre au reclassement en raison de son invalidité a droit à la formation complète qui est nécessaire dans ce cas, si sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être sauvegardée ou améliorée de manière notable (ATF 124 V 108 consid. 2a ; VSI 1997 p. 85 consid. 1).

On rappellera qu'il n'existe pas un droit inconditionnel à obtenir une mesure professionnelle (cf. TF 9C_385/2009 du 13 octobre 2009). Si une perte de gain de 20% environ ouvre en principe le droit à une mesure de reclassement dans une nouvelle profession (ATF 124 V 108 consid. 2b et les références citées), la question reste ouverte s'agissant des autres mesures d'ordre professionnel prévues par la loi (TF 9C_464/2009 du 31 mai 2010). Pour les mesures d'aide au placement au sens de l'art. 18 LAI, la jurisprudence exige que la nécessité d'une telle aide résulte des atteintes à la santé présentées par la personne assurée (TFA I 427/05 du 24 mars 2006 consid. 4 ; SVR 2006 IV n. 45 p. 162).

b) S'agissant en particulier de la mesure d'aide placement, l'art. 18 al. 1 LAI dispose que l'assuré présentant une incapacité de travail (art. 6 LPG) 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). Un lien de causalité doit exister entre l'incapacité de travail et la nécessité de recourir à un placement. Tel ne sera notamment pas le cas lorsque la recherche d'une place de travail est rendue difficile pour d'autres raisons que le handicap (maque de places disponibles sur le marché du travail, âge de l'assuré, le fait qu'il parle une langue étrangère, etc.) (Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et

survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), Commentaire thématique, Genève/Zurich/Bâle 2011, p. 462, n. 1721 et les références citées).

La notion de placement recouvre, à titre de prestations d'assurance, le soutien actif de l'assuré dans sa recherche d'un emploi, les mesures destinées au maintien du poste de travail, les conseils dispensés à l'employeur, l'indemnité en cas d'augmentation des cotisations et l'allocation d'initiation au travail (Circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel [CMRP] édictées par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS], version 13, ch. 5001).

On entend par « soutien actif dans la recherche d'un emploi » les démarches faites par les offices de l'assurance-invalidité pour soutenir activement dans la recherche d'un emploi approprié sur le marché primaire tout assuré invalide ou menacé d'invalidité et apte à la réadaptation, qu'il ait ou non bénéficié de mesures d'ordre professionnel au préalable. Ce service comprend par exemple le soutien apporté aux assurés pour établir des dossiers de candidature, rédiger des lettres d'accompagnement ou encore se préparer à des entretiens d'embauche. Ils peuvent aussi comprendre, si nécessaire, l'accompagnement de l'assuré au moment de l'embauche. En principe, le placement dans un atelier protégé n'est pas considéré comme une tâche du service de placement (CMRP, ch. 5002).

Une mesure d'aide au placement se définit donc comme le soutien que l'administration doit apporter à l'assuré qui est entravé dans la recherche d'un emploi adapté en raison du handicap afférent à son état de santé. Il ne s'agit pas pour l'office AI de fournir une place de travail, mais notamment de soutenir une candidature ou de prendre contact avec un employeur potentiel (TF 9C_28/2009 du 11 mai 2009 consid. 4).

En vertu des obligations de réduire le dommage et de coopérer, l'assuré doit soutenir activement les démarches de l'office de l'assurance-invalidité et suivre ses instructions (VSI 2000, pp. 202-203). Il

est également tenu de chercher du travail et de prouver qu'il a fait des démarches (CMRP, ch. 5008).

Si, en dépit des efforts consentis, l'aide au placement n'atteint pas son but dans un laps de temps adéquat (en principe six mois), en particulier parce que l'intéressé n'est subjectivement pas apte à la réadaptation, l'assurance-invalidité met fin à son engagement. Préalablement, il est indispensable d'adresser à l'assuré une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable (CMRP, ch. 5009 et la référence citée).

4. En l'espèce, l'intimé a mis fin à la mesure d'aide au placement, considérant que les chances de succès de cette mesure étaient compromises et les efforts déployés en ce sens comme disproportionnés.

Il est constant que le recourant, dans le cadre de la procédure relative à son éventuel droit à une rente d'invalidité (cause pendante AI 22/14), soutient qu'au vu de son état de santé et de son âge, une capacité de travail entière, avec une baisse de rendement de 10%, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, telle que retenue par l'intimé, ne peut raisonnablement pas être exigée de lui. Il a d'ailleurs conclu à ce qu'une rente entière d'invalidité lui soit octroyée. Le recourant a en outre exposé, dans ses déterminations du 16 décembre 2015 dans la procédure parallèle pendante, qu'une activité adaptée n'était « ni raisonnablement exigible ni concrètement envisageable » et qu'il était « objectivement et subjectivement erroné de retenir qu'un employeur consentirait à l'engager, au vu de sa formation, de ses limitations fonctionnelles et de son âge ». Force est dès lors de constater qu'en soutenant ne pas être en mesure d'exercer une activité lucrative adaptée à ses limitations fonctionnelles et qu'aucun employeur ne voudrait l'embaucher, l'aptitude subjective de réadaptation de l'intéressé fait manifestement défaut. Les démarches concrètes effectuées par le recourant, soit l'envoi de plusieurs offres spontanées en février et mars 2014, ne permettent pas d'infirmier ce constat dès lors que ce faisant, il

s'est contenté de satisfaire à ses obligations de réduire le dommage et de coopérer.

Le recourant s'estime ainsi incapable de travailler, même dans une activité décrite comme adaptée par l'intimé, en raison de diverses atteintes à la santé d'origine somatique, neuropsychologique voire psychiatrique, selon son mémoire de recours dans la cause pendante AI 22/14. Il ne s'agit donc pas juste d'une contestation des possibilités réelles d'emploi compte tenu du marché du travail pour une personne avec son handicap. Il y a dès lors lieu de retenir, à l'instar de l'intimé, que la mesure d'aide au placement, dont il bénéficie depuis fin 2010 déjà et dont le but est d'offrir un soutien dans la recherche d'un emploi adapté, paraît selon toute vraisemblance vouée à l'échec et son maintien disproportionné au vu du faible taux de capacité de travail que l'intéressé pense pouvoir mettre en valeur.

C'est donc à bon droit que l'intimé a décidé de mettre fin à la mesure d'aide au placement.

Cela étant, il convient de préciser que le droit du recourant à une mesure de réadaptation professionnelle pourra être réexaminé en fonction du sort du recours contre la décision du 19 décembre 2013 refusant l'octroi d'une rente (cause pendante AI 22/14).

5. a) Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision litigieuse et rend sans objet la question du retrait de l'effet suspensif.

b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice ; 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).

Lorsqu'une partie a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire, les frais judiciaires, ainsi qu'une équitable indemnité au conseil juridique désigné d'office pour la procédure, sont supportés par le canton (art. 122 al. 1 let. a et b CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD).

Le défenseur d'office a droit au remboursement de ses débours et à un défraiement équitable, qui est fixé en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps qu'il y a consacré ; le juge apprécie l'étendue des opérations nécessaires pour la conduite du procès et applique un tarif horaire de 180 fr. s'agissant d'un avocat (art. 2 al. 1 let. a RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; RSV 211.02.3]).

c) En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 200 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD). Toutefois, dès lors qu'il est au bénéfice de l'assistance judiciaire, ces frais sont laissés provisoirement à la charge de l'Etat.

En outre, n'obtenant pas gain de cause, le recourant ne peut pas prétendre à l'allocation de dépens en sa faveur (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD).

S'agissant du montant de l'indemnité, Me Guy Longchamp, conseil d'office du recourant, a produit une liste de ses opérations le 14 octobre 2015, rectifiée par courrier du 26 octobre suivant, faisant état d'un temps consacré au dossier de 7,2 heures et de débours d'un montant de 16 francs. Contrôlées au regard de la procédure, ces opérations rentrent globalement dans le cadre du bon accomplissement du mandat. Le montant des honoraires doit ainsi être arrêté à 1'399 fr. 70 (7,2 heures x 180 fr. + TVA 8%) et celui des débours à 17 fr. 30 (16 fr. + TVA 8%). Le

montant total de l'indemnité d'office de Me Longchamp s'élève dès lors à 1'417 francs.

Les frais judiciaires et la rémunération du conseil d'office sont provisoirement supportés par le canton, le recourant étant rendu attentif au fait qu'il est tenu de rembourser ces montants dès qu'il est en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Il incombe au Service juridique et législatif de fixer les modalités de remboursement (art. 5 RAJ), en tenant compte des montants éventuellement payés à titre de franchise ou d'acomptes depuis le début de la procédure.

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 18 juin 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 200 fr. (deux cents francs), sont laissés à la charge de l'Etat.
- IV.** L'indemnité d'office de Me Guy Longchamp, conseil du recourant, est arrêtée à 1'417 fr. (mille quatre cent dix-sept francs), TVA et débours compris.
- V.** Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement des frais de justice et de l'indemnité du conseil d'office mis à la charge de l'Etat.
- VI.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Me Guy Longchamp (pour V. _____),
- 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 :