

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 9 mars 2016

Composition : M. DÉPRAZ, président
M. Neu et Mme Dessaux, juges
Greffière : Mme Barman Ionta

Cause pendante entre :

Q._____, à [...], recourant, représenté par AXA-ARAG Protection juridique,
à Zürich,

et

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

Art. 29 al. 2 Cst. ; 8 al. 1 et 18 LAI

E n f a i t :

A. a) Q. _____ (ci-après : l'assuré), né en 1965, d'origine portugaise, a quitté l'école après quatre ans de scolarité et travaillé sur les chantiers dès l'âge de quinze ans, effectuant des travaux de maçonnerie. Arrivé en Suisse en 1988, il a exercé différentes activités dont celle de maçon, travaillant en dernier lieu pour le compte de l'agence de placement [...] SA. A ce titre, il était assuré auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA) contre le risque d'accident et de maladie professionnelle, dans le cadre de la LAA (loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20).

Le 27 avril 2011, l'assuré a été victime d'un accident professionnel, se blessant à l'épaule droite. Ensuite du diagnostic de fracture de la glène de l'omoplate droite à plusieurs fragments, associée à une fracture non déplacée du trochiter de l'humérus droit, les médecins de l'Hôpital de [...], Service d'orthopédie et traumatologie de l'appareil locomoteur, ont procédé à une ostéosynthèse de la glène de l'omoplate le 29 avril 2011.

L'évolution radiologique paraissait favorable mais cliniquement, la mobilité était encore limitée, avec une force faisant défaut. L'assuré a été adressé à la Clinique romande de réadaptation, où il a séjourné du 30 novembre au 11 janvier 2012 dans le service de réadaptation de l'appareil locomoteur. Se référant aux bilans et investigations résultant du séjour de l'assuré, les médecins ont retenu la présence d'une raideur persistante à l'épaule droite ainsi qu'une douleur notamment en cas de port de charges. La poursuite des séances de physiothérapie en ambulatoire était préconisée et une incapacité de travail totale attestée jusqu'au 11 février 2012, à réévaluer.

La CNA a garanti le versement des prestations légales d'assurance pour les suites de l'accident professionnel du 27 avril 2011.

b) Le 27 avril 2012, Q._____ a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi de mesures professionnelles, subsidiairement d'une rente, en raison de la fracture de l'épaule droite survenue lors de l'accident du 27 avril 2011.

Interpellée par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI), la CNA a transmis le dossier constitué en faveur de l'assuré.

Le Dr Z._____ du Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) s'est prononcé dans un avis du 5 juin 2012, rappelant la chute sur l'épaule droite le 27 avril 2011, ayant engendré une incapacité de travail totale, l'ostéosynthèse de la glène de l'épaule et le développement d'une capsulite dans les suites postopératoires. Il reprenait le contenu du rapport du Dr R._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, daté du 8 mai 2012 et faisant suite à la dernière consultation du 27 avril précédent, aux termes duquel le chirurgien confirmait la lente amélioration avec abduction à 100°, flexion à 100° et rotation externe à 10°, mentionnant qu'avec un peu de temps, on pouvait s'attendre à une reprise complète de l'activité antérieure. Le Dr Z._____ préconisait la sollicitation du Dr R._____ pour un complément au rapport médical à la fin septembre 2012, la situation devant dans l'intervalle être considérée comme non stabilisée.

Le 28 septembre 2012, en réponse aux questions complémentaires de l'OAI, le Dr R._____ a mentionné que l'évolution entre son rapport de mai 2012 et le dernier contrôle du 16 juillet suivant était « objectivement subjectivement favorable », le patient décrivant encore des douleurs mais s'assouplissant tout gentiment. La capacité de travail était nulle dans l'activité habituelle de maçon mais totale dans une activité ne nécessitant pas de travaux au-dessus de l'horizontale ni port de charges, le médecin précisant encore, s'agissant des limitations fonctionnelles, que l'assuré présentait une abduction à 110°, une flexion à 110° et une rotation externe à 10°.

Le 9 janvier 2013, l'assuré a fait l'objet d'un examen final par le Dr K._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin d'arrondissement de la CNA. Son rapport, transmis à l'OAI, faisait état d'une situation stabilisée à plus de dix-huit mois d'évolution et d'un assuré pouvant faire valoir une pleine capacité de travail dans une activité professionnelle ne nécessitant pas de travail au-dessus du niveau des épaules et sans port de charges excédant 15 kg.

c) L'OAI a reconnu à l'assuré le droit à des mesures d'intervention précoce sous forme d'une orientation professionnelle auprès de [...], prenant en charge les frais de cours de français, calcul et techniques de recherche d'emploi aux mois de septembre et octobre 2012, puis d'un bilan d'orientation et stage de vérification entre janvier et mars 2013. Au terme de ces mesures, il résultait un projet professionnel en tant qu'ouvrier en horlogerie ; la mise en place de ce projet comportait un cours de base de connaissances en horlogerie de huit semaines dans le canton de Neuchâtel. Après avoir fait part de son intérêt pour cette formation, l'assuré y a renoncé en raison des trajets qu'elle impliquait. Il a dès lors indiqué s'annoncer à l'assurance-chômage tout en souhaitant bénéficier de l'aide au placement de l'OAI.

Par projet de décision du 8 avril 2013, l'OAI a dénié le droit de l'assuré à une rente d'invalidité. Malgré la présence d'une atteinte à la santé, il a considéré que l'intéressé conservait la capacité d'exercer à 100% une activité professionnelle adaptée à ses limitations fonctionnelles, telle qu'une activité d'agent de contrôle qualité dans une chaîne de production, d'ouvrier de production dans l'industrie de précision ou ouvrier en horlogerie, et ce dès le mois de septembre 2012. De la comparaison faite entre ses revenus avant la survenance de l'atteinte à la santé, soit 69'186 fr. (cf. feuille de calcul du salaire exigible du 25 mars 2013 : salaire hypothétique de maçon A, pour un salaire au mois [poste fixe] dans le secteur Bâtiment et génie civil, selon la brochure de l'information professionnelle et sociale, 2011-2012, Info-Vaud), et après dite survenance, soit 62'742 fr. 05 (cf. Enquête suisse sur la structure des

salaires [ESS] 2010, TA1, niveau de qualification 4), il résultait un degré d'invalidité de 9.31%, inférieur au seuil ouvrant le droit à la rente et aux mesures professionnelles. Le refus du droit à la rente a été confirmé par décision du 23 mai 2013 entrée en force, en l'absence de recours interjeté à son encontre par l'assuré.

Parallèlement, par communication du 8 avril 2013 également, l'OAI a reconnu à l'assuré le droit au placement sous forme d'une orientation professionnelle et d'un soutien pour la recherche d'un emploi.

Le 21 mai suivant, l'assuré a signé un document libellé « Charte de collaboration au placement », aux termes duquel il s'engageait notamment à coopérer activement aux recherches d'emploi dans une activité adaptée à son état de santé. En outre, il a été informé par l'OAI, par le biais d'un dépliant, sur les conditions d'octroi de l'aide au placement.

L'assuré a remis à l'OAI la preuve de ses recherches d'emploi, singulièrement les formulaires de « preuves des recherches personnelles effectuées en vue de trouver un emploi » de l'assurance-chômage, pour les mois de mai, juin, juillet et octobre 2013.

Le 18 novembre 2013, l'assuré a été placé auprès du restaurant C._____, sous la supervision du gérant et chef de cuisine E._____, pour une durée maximum de six semaines. Le but du stage était d'utiliser ses compétences au poste de casseroier, aide de cuisine voire garçon de buffet.

Par courriel du 19 novembre 2013, E._____ a fait savoir à la conseillère en réadaptation professionnelle de l'OAI que l'assuré avait quitté l'établissement lors de sa première journée, au motif qu'il ne voulait pas faire la vaisselle, se disant être aide de cuisine et non casseroier. E._____ exposait un début de journée sans incident, au cours duquel il avait expliqué à l'assuré son travail, la façon de faire et la possibilité de travailler en cuisine par la suite ; au moment où le service commença,

l'assuré avait fait preuve d'agressivité, jetant son tablier sur la table, alléguant ne pouvoir porter plus de dix kilos en raison d'une opération et ne vouloir pas faire ce travail, puis il a quitté les lieux.

Il résultait d'un rapport final de l'OAI du 20 novembre 2013 que la mesure d'aide au placement accordée le 8 avril 2013 prendrait fin en raison du manque de collaboration de l'assuré et de l'interruption du stage avec agressivité à l'égard de l'employeur C._____. Il était exposé que l'assuré avait été largement avisé, au vu de sa maigre expérience dans le domaine et de l'absence de diplôme, de la mise en place de la mesure afin d'acquérir les bases du travail après un manque de pratique de plusieurs années. Il s'était cependant présenté à son premier jour de travail avec un ami, son comportement avait été d'entrée négatif et il avait claqué la porte du stage en jetant son tablier sur le plan de travail.

Le même jour, par courrier recommandé et pli simple, l'OAI a informé l'assuré de la fin de la mesure d'aide au placement, reprenant les termes de son rapport final. Il rappelait en outre que le stage prévoyait des heures de travail réduites, un programme de formation jusqu'au 31 décembre 2013 et respectait pleinement les limitations fonctionnelles reconnues par le SMR.

Parallèlement, l'assuré a adressé le 20 novembre 2013 à l'OAI une attestation rédigée le 18 novembre précédent par son médecin traitant, le Dr S._____, spécialiste en médecine interne générale, à la teneur suivante :

« A commencé un stage en cuisine mais on n'a pas averti les resp[onsables] des limitations fonctionnelles pour son MSD [membre supérieur droit].
Résultat -> capsulite épaule droite !
C'est du propre !
Il lui faudra ~ 15 j. pour récupérer puis devrait être opérationnel à nouveau. »

Le 25 novembre 2013, AXA-ARAG Protection juridique, agissant au nom de l'assuré, a contesté la fin de la mesure telle que signifiée par courrier du 20 novembre précédent et demandé la mise en

place d'une aide au placement qui respecte les limitations fonctionnelles de l'intéressé.

L'OAI a répondu le 22 janvier 2014 qu'il maintenait sa position quant à la fin du mandat d'aide au placement en raison du comportement adopté par l'assuré lors du stage du 18 novembre 2013.

Par lettre du 18 février 2014, la représentante de l'assuré a sollicité de l'OAI la notification d'une décision formelle. Elle soulignait notamment que les tâches confiées à l'assuré, particulièrement le déchargement des chariots de cuisine, ne correspondaient pas aux limitations fonctionnelles médicalement reconnues.

Le 20 mars 2014, l'OAI a invité l'assuré à produire la preuve de ses recherches d'emploi depuis la fin octobre 2013, d'ici au 24 avril suivant, afin de déterminer son droit ouvert.

La représentante de l'assuré a remis à l'OAI, le 16 avril 2014, le formulaire de l'assurance-chômage « preuves des recherches personnelles effectuées en vue de trouver un emploi » relatif au mois de mars 2014. Elle a également transmis une copie d'un certificat médical du Dr S. _____ du 3 mars 2014, attestant que son patient était apte au placement en tenant compte des limitations fonctionnelles décrites par la CNA.

Par courrier du 25 avril 2014, l'OAI a invité la représentante de l'assuré à lui fournir divers documents, notamment un curriculum vitae à jour ainsi qu'une lettre de motivation. Il indiquait par ailleurs être toujours dans l'attente des preuves de recherche d'emploi pour la période courant dès le 23 octobre 2013.

L'assuré a fait parvenir à l'OAI, par courriel du 30 avril 2014, son curriculum vitae et une lettre de motivation.

A la suite d'une relance d'AXA-ARAG Protection juridique, l'OAI a constaté, dans une lettre du 15 août 2014, n'avoir plus reçu de nouvelles de l'assuré ni de preuves de ses recherches d'emploi depuis avril 2014. Il a de ce fait annoncé son intention de mettre un terme à la mesure d'aide au placement, adressant un courrier dans ce sens tant à la représentante de l'assuré qu'à ce dernier personnellement.

Par courriel du 25 août 2014, l'assuré a remis à l'OAI ses feuilles de contrôle pour l'assurance-chômage pour les mois de mars, avril et mai 2014. Le lendemain, il a indiqué à sa conseillère en réadaptation professionnelle être toujours à la recherche d'un emploi mais ne pas avoir de formulaire « preuves des recherches personnelles effectuées en vue de trouver un emploi » à lui envoyer et avoir rencontré des problèmes informatiques ayant eu pour conséquence de supprimer ses fichiers.

Dans une lettre du 27 août 2014 à l'OAI, la représentante de l'assuré a confirmé que ce dernier avait bel et bien procédé à des recherches d'emploi et souhaitait continuer à bénéficier de l'aide au placement.

Par décision du 10 septembre 2014, l'OAI a formellement mis fin à l'aide au placement, se référant à son courrier du 15 août précédant.

B. **a)** Le 9 octobre 2014, Q._____, par l'intermédiaire d'AXA-ARAG Protection juridique, a recouru contre cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Il conclut à l'annulation de la décision du 10 septembre 2014, respectivement à l'octroi de l'aide au placement, faisant grief à l'OAI de ne pas avoir motivé sa position ni n'avoir tenu compte de ses explications quant au déroulement de la mesure et des raisons médicales ayant rendu sa poursuite impossible. A cet égard, il allègue que l'activité offerte, qui consistait à remplir et vider un vaisselier, impliquait précisément et de manière répétitive les mouvements qu'il ne peut plus faire, soit porter des objets à hauteur des épaules. Il requiert l'audition du Dr S._____, lors d'une audience ou par le biais d'un questionnaire, aux fins que ce médecin expose en quoi l'aide

au placement ne tenait pas compte de ses limitations de santé, ainsi que la production du dossier de la CNA.

Dans sa réponse du 27 novembre 2014, l'OAI a confirmé sa position et proposé le rejet du recours. Il expose avoir mis une première fois un terme à la mesure en raison du comportement du recourant lors du stage de novembre 2013, et l'avoir encouragé à faire des démarches de recherche de travail sans l'aide de l'office tout en lui assurant la mise en place d'un appui financier si un emploi venait à se profiler. Par la suite, le recourant a été invité à produire les documents relatifs aux recherches d'emploi effectuées depuis le 23 octobre 2013 ; l'intimé constate cependant l'absence de preuve de recherches d'emploi pour la période précédant mars 2014 et suivant avril 2014. Au terme de son écriture, il rappelle que la décision attaquée résulte du manque de collaboration active de la part du recourant, soulignant demeuré toutefois à sa disposition pour un éventuel appui financier si l'une de ses démarches devait aboutir.

Répliquant le 14 janvier 2015, le recourant a maintenu sa demande d'audition du Dr S. _____ dans le but de recueillir un témoignage sur ses capacités de travail réelles, requérant de surcroît la mise en œuvre d'une expertise judiciaire tendant à se prononcer sur les mêmes questions que celles posées au médecin traitant. Il produit en outre une liasse de soixante-six pages portant sur les recherches d'emploi effectuées en 2013, 2014 et début 2015, arguant que l'argument de l'intimé sur l'absence de recherches d'emploi tombe ainsi à faux.

Le 29 janvier 2015, faisant suite à la réquisition du Juge instructeur, la CNA a remis à la Cour de céans le dossier complet du recourant.

L'OAI a confirmé sa position dans sa duplique du 2 mars 2015. Il rappelle que la capacité de travail du recourant a été estimée entière dès septembre 2012 dans une activité respectant les limitations fonctionnelles, le droit à des mesures professionnelles et à une rente

ayant été nié sur cette base par décision du 23 mai 2013, entrée en force, eu égard à un préjudice économique se chiffrant à 9%.

b) Dans l'intervalle, soit le 16 octobre 2014, le recourant a déposé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI, laquelle a fait l'objet d'une décision de refus d'entrer en matière du 24 février 2015, puis d'un recours distinct devant la Cour de céans (cause AI 75/15).

Le 9 octobre 2015, le juge instructeur a rejeté la requête de jonction de la présente cause avec celle ayant trait au recours contre la décision du 16 octobre 2014, au motif que les deux litiges portaient sur des objets distincts. Il a également rejeté la demande d'audition du Dr S. _____ en qualité de témoin ainsi que la demande d'expertise.

Par courrier du 15 octobre 2015, le recourant a indiqué maintenir sa requête en jonction des deux procédures ainsi que ses réquisitions de preuve.

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, sous réserve de dérogations expresses (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 en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 57a LAI) - sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 69 al. 1 let. a LAI en dérogation à l'art. 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).

La loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD ; RSV 173.36), qui s'applique aux recours et

contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), est applicable dans le cas présent. La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

b) Le recours, interjeté en temps utile auprès de l'autorité vaudoise compétente, satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable en la forme.

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, 125 V 413 consid. 2c, 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

b) Sur le plan formel, le recourant invoque une violation du droit d'être entendu, singulièrement le défaut de motivation de la décision litigieuse. Sous l'angle matériel, le litige porte sur la question de savoir si, par sa décision du 10 septembre 2014, l'intimé était fondé à mettre fin à l'aide au placement reconnue au recourant par communication du 8 avril 2013. Précisons que le droit à la rente d'invalidité ne fait pas l'objet du présent litige, cette question ayant été définitivement tranchée par décision du 23 mai 2013, entrée en force.

3. Il convient en premier lieu de s'arrêter sur le grief formel soulevé par le recourant, ressortissant du droit d'être entendu.

a) L'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) garantit aux parties à une procédure judiciaire ou administrative le droit d'être entendues (cf. également dans le cadre des procédures devant les assureurs sociaux, l'art. 42 LPGA). Le

droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, le droit de consulter le dossier, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuve pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer quant à son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre, et le droit d'obtenir une décision motivée (ATF 135 II 286 consid. 5.1, 129 II 497 consid. 2.2 et 127 I 54 consid. 2b avec les arrêts cités).

Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond (ATF 132 V 387 consid. 5.1 et 127 V 431 consid. 3d/aa). Pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière, la violation du droit d'être entendu est réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (ATF 132 V 387 consid. 5.1 et les arrêts cités).

b) Aux termes de l'art. 49 al. 3 LPGA, l'assureur doit motiver ses décisions si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. Cette obligation a été déduite par la jurisprudence du droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., afin que le destinataire de la décision puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'instance de recours soit en mesure, si elle est saisie, d'exercer pleinement son contrôle. Pour répondre à ces exigences, le juge, respectivement l'administration, doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Il n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 134 I 83 consid. 4 et les arrêts cités). Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté même si

la motivation présentée est erronée. La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (TF 2C_23/2009 du 25 mai 2009 consid. 3.1, publié in RDAF 2009 II p. 434).

c) La décision entreprise fait suite au courrier de l'OAI du 15 août 2014, respectivement à la demande de notification d'une décision formelle de fin d'aide au placement sujette à recours. Si on peut admettre qu'elle ne contient pas une motivation très étayée, soit en ne citant pas expressément les bases légales sur lesquelles elle se fonde ni n'exposant expressément les raisons de sa position, elle renvoie cependant aux termes du courrier du 15 août 2014 qui permettent de comprendre quels éléments ont été retenus par l'intimé pour mettre fin à l'aide au placement. Quoi qu'il en soit, une éventuelle violation du droit d'être entendu sous cet angle doit être considérée comme réparée devant la juridiction cantonale, le recourant ayant eu tout loisir de faire valoir ses arguments de façon circonstanciée dans le cadre de la présente procédure de recours.

Partant, le manquement invoqué se trouve au final corrigé en instance cantonale, le recours selon les art. 56 ss LPGA étant un moyen de droit complet permettant un examen de la décision entreprise, en fait et en droit (TF 9C_205/2013 du 1^{er} octobre 2013 consid. 1.3, renvoyant à TF 9C_127/2007 du 12 février 2008 consid. 2.2). Le grief relatif à la violation du droit d'être entendu peut ainsi être écarté.

4. Il convient dès lors de se prononcer sur le fond du litige, soit le bien-fondé de la décision de fin de l'aide au placement, mesure dont le recourant a bénéficié dès le 8 avril 2013.

a) 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 ; les mesures de

réadaptation comprennent les mesures d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18 LAI (art. 8 al. 3 let. b LAI).

Il n'existe pas de droit inconditionnel à obtenir une mesure professionnelle (TF 9C_464/2009 du 31 mai 2010 consid. 5 et l'arrêt cité). Si une perte de gain de 20% environ ouvre en principe le droit à une mesure de reclassement dans une nouvelle profession (seuil minimum fixé par la jurisprudence ; ATF 139 V 399 consid. 5.3 et l'arrêt cité), la question reste indécise s'agissant des autres mesures d'ordre professionnel prévues par la loi (TF 9C_464/2009 précité consid. 5 *in fine*), notamment s'agissant des mesures d'aide au placement au sens de l'art. 18 LAI ; la jurisprudence exige néanmoins que la nécessité d'une aide au placement résulte des atteintes à la santé présentées par la personne assurée (TFA I 427/05 du 24 mars 2006 consid. 4, SVR 2006 IV no 45 p. 162).

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, 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).

b) Selon l'art. 18 al. 1 LAI, l'assuré présentant une incapacité de travail (art. 6 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).

Le placement à l'essai est régi par l'art. 18a LAI, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2012. Aux termes de cette disposition, l'assurance peut accorder à l'assuré un placement à l'essai de cent huitante jours au plus afin de vérifier qu'il possède les capacités nécessaires pour intégrer le marché de l'emploi (al. 1), l'assuré ayant droit à une indemnité journalière et les bénéficiaires de rente continuant de toucher celle-ci durant le placement à l'essai (al. 2).

La notion de placement recouvre ainsi, 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] édictée par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS], 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). Ainsi, une mesure d'aide au placement se définit 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 (CMRP, ch. 1007), l'assuré doit soutenir activement les démarches de l'office de l'assurance-invalidité et suivre ses instructions (VSI 2000, pp. 202 et 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 au sens du ch. 1009 (cf. TF 8C_156/2008 du 11 août 2008 consid. 2.3) (CMRP, ch. 5009). Dans le cas d'un placement à l'essai, celui-ci se poursuit jusqu'à ce que la capacité de travail de l'assuré puisse être déterminée sur le marché primaire de l'emploi, mais au maximum pendant cent huitante jours, soit six mois (CMRP 2013 ch. 5024).

c) En l'espèce, on relèvera en premier lieu, à la lecture des pièces au dossier, que le recourant a bénéficié de nombreuses mesures professionnelles de l'assurance-invalidité depuis septembre 2012, d'abord sous la forme de mesures d'intervention précoce puis d'une aide au placement dès le 8 avril 2013. Singulièrement, il a participé à un cours de français, calcul et techniques de recherche d'emploi aux mois de septembre et octobre 2012, puis à un bilan d'orientation et stage de vérification entre janvier et mars 2013. Un stage en horlogerie, pour lequel il avait manifesté son intérêt, lui a été proposé ; il a cependant refusé d'y participer. Ensuite de la communication du 8 avril 2013 lui reconnaissant le droit au placement sous forme d'une orientation professionnelle et d'un soutien pour la recherche d'un emploi, le recourant a été placé en stage auprès du restaurant C._____, le 18 novembre 2013, aux fins d'utiliser ses compétences au poste de casseroier, aide de cuisine voire garçon de buffet ; or le stage a pris fin le jour-même, sur initiative du recourant.

Il résulte en effet du courriel de E. _____ du 19 novembre 2013 et du rapport final de l'OAI du 20 novembre suivant que le recourant s'est présenté à son premier jour de travail avec un ami, que son comportement a été d'entrée négatif, devenant agressif, qu'il a indiqué ne pas vouloir faire ce travail, particulièrement la vaisselle, se disant être aide de cuisine et non casseroles, ne pas pouvoir porter plus de dix kilos, et qu'il a jeté son tablier sur la table avant de quitter l'établissement. E. _____ expose avoir expliqué à l'assuré qu'il pourrait ensuite travailler en cuisine. Quant à l'intimé, il souligne avoir largement avisé l'assuré qu'au vu de sa maigre expérience dans le domaine et l'absence de diplôme, il mettait cette mesure en place afin qu'il acquiert des bases de travail après un manque de pratique de plusieurs années. Les heures de travail étaient réduites et un programme de formation établi jusqu'au 31 décembre 2013.

Cela étant, l'intimé a signifié une première fois la fin de la mesure en raison du comportement du recourant durant le stage précité, particulièrement du manque de collaboration et de l'interruption de la formation sur seule initiative de l'assuré, lequel a fait preuve d'agressivité à l'égard de l'employeur. Avant la notification de la décision litigieuse, l'intimé a encore encouragé le recourant à faire des démarches de recherches d'emploi, tout en l'informant qu'un appui financier pourrait être mis en place si un emploi venait à se profiler. Or les réitérées demandes de l'intimé, relatives à la production des preuves de recherches d'emploi qui auraient été effectuées dès la fin octobre 2013 (cf. notamment courriers de l'OAI des 20 mars et 25 avril 2014), n'ont pas reçu toute l'attention exigée, le recourant n'ayant produit qu'une partie des documents attendus. Il ne figure ainsi au dossier de l'intimé aucune trace de recherches d'emplois entreprises par le recourant entre novembre 2013 et février 2014, puis après mai 2014. La liasse de soixante-six pages produite céans à l'appui de sa réplique n'est pas ailleurs d'aucun secours au recourant, eu égard aux considérations qui suivent.

En effet, il y a lieu de rappeler que le recourant a manifesté son souhait d'obtenir une aide au placement et, dans cette optique, a signé une « Charte de collaboration au placement », s'engageant à collaborer activement aux recherches d'emploi dans une activité adaptée à son état de santé. La charte comportait en outre le paragraphe suivant : « De ce fait, je suis tenu(e), dans le cadre du devoir de réduire le dommage et de l'obligation de coopérer, de chercher moi-même du travail, de donner la preuve des démarches entreprises ainsi que de soutenir activement les efforts de l'Office AI Vaud et de suivre ses injonctions ». En outre, dans le dépliant remis par l'OAI, il était explicitement énoncé, à titre de conditions d'octroi de l'aide au placement, et ce pour toute la durée de la mesure, que l'assuré cherche activement un emploi adapté à son état de santé tel que reconnu par l'OAI et qu'il informe le coordinateur emploi des démarches effectuées au plus tard à la fin de chaque mois. Or à l'aune des faits qui précèdent, force est de constater que le recourant n'a pas fait preuve de la collaboration requise dans sa situation, n'ayant pas communiqué spontanément ses recherches d'emploi à l'OAI, mais toujours à la demande de celui-ci, et sans couvrir l'ensemble de la période relative à la mesure (soit avril 2013 à août 2014). Dès lors, faisant valoir le défaut de collaboration du recourant, l'intimé a mis un terme à son mandat d'aide au placement à la fin août 2014.

Dans ses écritures, le recourant soutient que le stage au restaurant C. _____ n'était pas adapté à ses limitations fonctionnelles, se prévalant des constatations du Dr S. _____, respectivement du médecin de la CNA. Selon lui, l'échec de la mesure de placement ne lui est pas imputable, de sorte qu'une nouvelle mesure, adaptée à son état de santé, doit lui être octroyée. Cet avis ne saurait être suivi. Si l'on peut certes reconnaître que certaines tâches confiées au recourant - notamment celle consistant à vider le chariot de cuisine, dans sa partie supérieure - pouvaient poser problème du point de vue de ses limitations fonctionnelles, on peut toutefois supposer qu'avec un minimum de dialogue, le recourant aurait pu et dû se voir confier d'autres tâches dans le restaurant qui soient compatibles avec son état de santé. Dans la mesure où il se fait dans un évier, et de ce fait en-dessous du niveau des

épaules et sans nécessiter forcément un port de charges de plus de 15 kg, le nettoyage en soi de la vaisselle n'apparaît pas se heurter aux limitations fonctionnelles retenues. Par ailleurs, comme l'ont souligné E. _____ et l'office intimé, l'activité de casseroles n'était qu'une étape dans son programme de formation, la possibilité d'être ensuite en cuisine lui ayant été annoncée. Ainsi, le simple fait de ne pouvoir vider un chariot de cuisine ne suffit pas à expliquer le comportement - qui plus est agressif - adopté par le recourant, et l'interruption immédiate du stage.

Finalement, rappelons que la tâche incombant à l'OAI dans le cadre de l'aide au placement n'est pas de fournir une place de travail, mais de soutenir l'assuré dans ses démarches de recherches d'emploi, tant qu'il existe des chances de succès, les mesures entreprises devant rester proportionnelles par rapport au résultat attendu. En l'espèce, ladite aide a été effective, l'intimé ayant notamment donné l'occasion au recourant de perfectionner le français et de réaliser un stage par la suite. Il l'a également assisté dans la mise à jour de son dossier de candidature (curriculum vitae et lettre d'accompagnement destinée à ses postulations). On constate ainsi que l'OAI a mis en œuvre plusieurs mesures dès le 8 avril 2013, et antérieurement dans le cadre de mesures d'intervention précoce, afin de réintégrer le recourant dans le marché du travail ; il a déployé suffisamment d'efforts, ce d'autant plus que la mesure de placement s'est étendue sur près d'une année et demie, soit une période supérieure à celle généralement admise. L'office s'étant heurté au manque de collaboration de l'assuré, il était dès lors fondé, eu égard au temps écoulé et à l'absence de résultat concluant, à suspendre l'aide au placement ; ce procédé, conforme au principe de proportionnalité précité, n'est pas critiquable.

Partant, c'est à bon droit que l'OAI a interrompu la mesure de placement, par décision du 10 septembre 2015.

5. L'instruction du dossier permettant dès lors de statuer en toute connaissance de cause, on ne voit pas, dans ce contexte, ce que l'audition

de Dr S._____ voire une expertise médicale pourraient apporter de plus, si ce n'est une appréciation médicale supplémentaire.

L'autorité peut renoncer à accomplir certains actes d'instruction si, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves, elle est convaincue que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne peuvent plus modifier cette appréciation (« appréciation anticipée des preuves » ; 122 II 464 consid. 4a, 122 III 219 consid. 3c, 120 Ib 224 consid. 2b, 119 V 335 consid. 3c et la référence ATF 130 II 425 consid. 2.1). Il sera dès lors renoncé aux mesures d'instruction requises par le recourant, étant rappelé que le litige a trait à la fin de l'aide au placement, les questions relatives à la capacité de travail et aux limitations fonctionnelles ne faisant pas l'objet de critiques, le Dr S._____ s'étant au demeurant prononcé à leur sujet dans le cadre de la procédure administrative.

6. En définitive, la décision attaquée du 10 septembre 2014 n'est pas critiquable dans son résultat et doit être confirmée. Il s'ensuit que le recours introduit le 9 octobre 2014 par Q._____ doit être rejeté.

Le recourant n'obtenant pas gain de cause, il ne peut prétendre à des dépens en sa faveur (art. 61 let. g LPGA). Par ailleurs, la procédure en matière d'assurance-invalidité étant onéreuse, il doit supporter les frais de justice qu'il convient d'arrêter à 200 fr. (art. 69 al. 1bis LAI; art. 49 al. 1, 91 et 99 LPA-VD).

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

I. Le recours déposé le 9 octobre 2014 par Q._____ est rejeté.

II. La décision rendue le 10 septembre 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.

III. Un émolument de justice de 200 fr. (deux cents francs) est mis à la charge du recourant.

IV: Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

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

- AXA-ARAG Protection juridique (pour Q. _____)
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud
- Office fédéral des assurances sociales

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :