

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 24 juin 2020

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, présidente
M. Métral et Mme Durussel, juges
Greffière : Mme Neurohr

Cause pendante entre :

Q._____, à [...], recourant, représenté par Me Ismael Fetahi, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 29 al. 2 Cst ; art. 49 al. 3 LPGA ; art 22 al. 1 LAI ; art 18 RAI.

E n f a i t :

A. Q. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1977, a adressé le 26 août 2016 une demande de prestations d'assurance-invalidité auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). Il y a exposé qu'il était totalement incapable de travailler dans son activité de chef de chantier depuis le 1^{er} février 2016, date à laquelle il avait à nouveau chuté sur son coude droit blessé lors d'un précédent accident en 2014.

Procédant à l'instruction de cette cause, l'OAI a sollicité des rapports des médecins de l'assuré et le dossier constitué par l'assureur-accidents.

Un scanner du coude droit réalisé le 22 mars 2016 a mis en évidence la présence de corps libres intra-articulaires et d'ostéophyte marginaux, les corps libres se situant au niveau de l'épitrachée, de l'épicondyle et à la face palmaire de la palette humérale. Il a aussi fait état d'un status après fracture de l'olécrane.

Le 25 juillet 2016, l'assuré a été opéré par le Prof. Alain Farron, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, qui a procédé à une ablation des corps libres et une arthrolyse avec ablation d'ostéophytes, capsulectomie et synovectomie du coude droit (protocole opératoire du 26 juillet 2016).

Dans un rapport du 9 août 2016, le Prof. Farron a posé les diagnostics d'arthrose post-traumatique avec corps libres intra-articulaires et de raideur articulaire du coude droit.

Dans un rapport initial d'intervention précoce du 11 janvier 2017, l'OAI a fait état de la stratégie de réinsertion professionnelle envisagée pour l'assuré. Elle prévoyait une mesure de reclassement professionnel, tendant à trouver une entreprise formatrice pour un emploi

de technicien de chantier ou machiniste-grutier, avec mise en place de cours pour l'obtention des permis. Des indemnités journalières d'attente devaient être versées dès le 10 janvier 2017.

Le 17 janvier 2017, l'OAI a mis l'assuré au bénéfice d'une mesure de reclassement professionnel, sous la forme d'une mesure d'accompagnement/ coaching effectuée auprès du Centre d'intégration et de formation professionnelle de [...] (ci-après : Orif) du 16 janvier au 9 avril 2017.

Dans le cadre de cette mesure, l'assuré a réalisé un stage, du 27 mars au 30 septembre 2017, auprès de la société C._____ Sàrl, pour pouvoir réaliser la partie pratique de ses formations de machiniste et de grutier.

Le 7 avril 2017, l'OAI a informé l'assuré qu'il prenait en charge les frais d'obtention d'un permis de grutier et de machiniste de chantier du 1^{er} avril au 30 septembre 2017. La mesure d'accompagnement/coaching auprès de la société C._____ Sàrl a été prolongée d'autant, tout comme le versement des indemnités journalières.

Cette mesure d'accompagnement a été prolongée à plusieurs reprises durant la période du 1^{er} octobre 2017 au 31 octobre 2018 (communications des 2 octobre 2017, 30 avril et 3 octobre 2018), ce qui a permis à l'assuré de se présenter aux examens et d'obtenir ses permis de grutier et de machiniste de chantier (note d'entretien du 11 septembre 2018 et courrier du 12 septembre 2018 de l'OAI).

Dans un courriel du 2 octobre 2018 à l'OAI, le conseiller du Service Intégration de l'Orif a indiqué qu'à la suite d'un entretien intervenu en août 2018 et plusieurs contacts téléphoniques avec l'assuré, celui-ci lui avait confirmé l'intensification de ses douleurs au bras droit durant sa formation de grutier-machiniste. Ces douleurs provenaient, selon l'intéressé, des mouvements continus et répétitifs du poignet pour actionner les différentes commandes des machines de chantier. Cela

l'avait amené à augmenter de manière significative la prise de médicaments. Ces douleurs affectaient également son rendement qui était de 50 à 55 %.

Lors d'un entretien du 29 octobre 2018 entre l'OAI, l'Orif, l'assuré et son employeur, l'intéressé a affirmé qu'il ne pouvait pas monter dans une grue à tour tous les jours. Même lors de l'utilisation des manivelles au sol ou dans la pelleteuse, sa main droite enflait et trois de ses doigts - du majeur au petit - étaient sujets aux spasmes et aux blocages, en dépit d'une prise quotidienne d'antidouleurs. Il a précisé que les manivelles des machines ressemblaient à des joysticks de jeu vidéo. Malgré plusieurs mois de pratique en tant que grutier-machiniste, son rendement était toujours fortement diminué. Les intervenants ont estimé, à l'issue de ce bilan, qu'il était devenu évident que soit le reclassement professionnel achevé n'était pas totalement adapté, soit que cette diminution de rendement était transférable dans toute activité confondue. Cette question devait donc être davantage instruite. Selon l'OAI, il paraissait plus probable que l'activité de grutier-machiniste ne soit pas totalement adaptée. Au terme de l'entretien, l'employeur de l'assuré a mentionné une possibilité d'engagement à plein temps, avec un salaire à 50 %.

Le 29 octobre 2018, l'OAI a adressé une demande d'observation au Centre d'observation professionnelle de l'assurance-invalidité (ci-après : COPAI) de l'Orif de [...], en raison de la baisse de rendement observée et des plaintes douloureuses formulées par l'assuré. Cette mesure était destinée à déterminer le type d'activité qui pourrait être adapté à l'état de santé de l'assuré.

Dans une communication du 29 octobre 2018, l'OAI a informé l'assuré qu'il remplissait les conditions d'octroi d'indemnités journalières durant le délai d'attente, dès le 1^{er} novembre 2018, et jusqu'à la prochaine mesure de reclassement. En effet, les personnes assurées susceptibles d'être réadaptées qui présentaient une incapacité de travail de 50 % au moins et devaient attendre le début d'une formation

professionnelle ou d'un reclassement avaient droit, durant le délai d'attente, à des indemnités journalières.

Le 30 octobre 2018, l'OAI a informé l'assuré qu'il prenait en charge les frais pour une mesure d'instruction sous la forme d'une observation professionnelle, auprès du COPAI de [...] du 12 novembre au 7 décembre 2018, durant laquelle il toucherait des indemnités journalières. Dès la fin de la mesure et jusqu'à la mise sur pied du prochain reclassement, l'assuré avait droit à des indemnités journalières d'attente, soit dès le 8 décembre 2018.

Lors d'un entretien du 14 décembre 2018, l'assuré, son conseiller en réintégration professionnelle et deux membres de l'Orif ont effectué le bilan final de la mesure d'observation professionnelle. L'assuré avait réalisé deux semaines à 100 % puis deux semaines à 50 %, avec un certificat médical, en raison d'une rechute de l'accident au poignet droit survenue lors du stage de formation auprès de C._____ Sàrl. Cette rechute semblait avoir été provoquée par les gestes répétitifs des activités réalisées. Durant la mesure, l'assuré avait démontré de bonnes capacités d'apprentissage pour des activités simples mais avait besoin qu'on lui montre plusieurs fois la démarche à suivre pour des opérations plus complexes. Il vivait mal le travail à l'intérieur et peinait à respecter les consignes de sécurité en atelier. Le travail rendu était toutefois de bonne qualité. Le rendement ne dépassait pas 60% pour une activité à plein temps. Les activités de chauffeur-livreur de colis légers, de grutier/machiniste sans manutention ou dans l'industrie de production légère étaient exigibles. Afin de réduire le préjudice économique de 60 %, l'OAI envisageait une nouvelle mesure visant un poste polyvalent de suivi de chantier/grutier/machiniste/ traçage. L'assuré a précisé à l'occasion de cet entretien qu'il devait subir une nouvelle intervention chirurgicale, en raison de la rechute de l'accident au poignet droit (note d'entretien du 17 décembre 2018).

Dans un rapport du 20 décembre 2018, le responsable d'équipe professionnelle de l'Orif COPAI a indiqué que l'assuré n'était pas

venu les jeudis et vendredis durant les deux premières semaines de stage d'observation et avait présenté un certificat médical pour ces jours d'absence. Par la suite, il avait présenté un certificat médical attestant une incapacité de travail de 50 %, réduisant son taux de présence aux matinées uniquement. Son rendement n'en avait pas été affecté. Les intervenants n'avaient pas constaté de limitations fonctionnelles flagrantes, bien que l'assuré dise souffrir de l'utilisation de son bras droit. Il pouvait œuvrer dans la livraison de petit matériel, en qualité d'opérateur sur machine préréglée ou réaliser des petits travaux à l'établi, avec un rendement de 60 % et à un taux d'activité de 100 %. En annexe à ce bilan final figurait un rapport du Dr T. _____, spécialiste en médecine interne générale et médecin conseil au sein de l'Orif de [...]. Il y indiquait qu'après avoir examiné l'assuré à trois reprises et constaté un status rassurant, également en fin de stage, il ne voyait pas clairement l'indication à cette diminution du temps de travail à 50 % dans les tâches légères et variées proposées dans les ateliers. Il supposait plutôt un manque d'effort de l'assuré. Il relevait à cet égard notamment son mauvais comportement professionnel avec des pauses supplémentaires prolongées et injustifiées, un bavardage quasi-continu et un manque de motivation pour toutes les tâches proposées.

Lors d'un entretien téléphonique du 25 janvier 2019, l'assuré a indiqué se faire opérer le même jour d'un kyste au poignet droit. Durant sa convalescence, l'assuré a perçu des indemnités journalières de la part de l'assureur-accidents. L'OAI a repris le versement des indemnités journalières d'attente dès le 4 mars 2019, l'assuré étant à nouveau apte à la réadaptation dès cette date (note d'entretien du 30 janvier 2019, note d'entretien du 20 février 2019, certificat médical du 20 février 2019 du Dr V. _____, spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique et en chirurgie de la main, courrier du 25 mars 2019 de l'OAI à la Caisse de compensation [...]).

Après s'être entretenu le 3 mai 2019 avec l'assuré, le spécialiste en réinsertion professionnelle en charge de son dossier lui a proposé de réaliser un stage d'observation professionnelle à plein temps

dans le secteur de la gestion en logistique à l'Orif de [...]. L'objectif de cette mesure était de déterminer le rendement de l'assuré sur un taux de présence de 100 % dans une activité adaptée. En effet, depuis la dernière évaluation du COPAI, l'assuré s'était fait opérer du poignet droit et son état de santé s'améliorait (note d'entretien du 3 mai 2019). Etant donné que l'Orif de [...] ne disposait pas de place avant le 1^{er} septembre 2019, pour effectuer la mesure, les indemnités journalières d'attente pouvaient être versées à l'assuré jusqu'à la fin du mois d'août (communication interne du 3 mai 2019).

Lors d'un entretien du 7 octobre 2019, l'OAI a informé l'assuré que son dossier avait été transmis au Service de lutte contre la fraude (LFA), afin de vérifier les conditions d'octroi des indemnités-journalières d'attente depuis le mois de novembre 2018. Interpellé sur sa pratique du Jiu-jitsu à haut niveau, l'assuré a indiqué avoir stoppé la compétition en 2016 à la suite de son accident. Il lui arrivait toutefois d'entraîner des personnes dans des clubs, de participer à des démonstrations ou d'être invité à des stages de formation. L'OAI l'a informé des recherches effectuées à ce sujet sur internet, notamment sa première place au Championnat d'Europe en 2018 et 2019 et son inscription au Championnat du monde en 2019. Il a ainsi évoqué l'hypothèse que le stage, réalisé durant les mois de novembre et décembre 2018 à un taux réduit, lui avait permis de s'entraîner en vue du combat prévu le 20 janvier 2019. L'assuré a réaffirmé qu'il n'avait plus combattu depuis 2016. S'agissant des publications internet le concernant, il a expliqué qu'il était parfois invité à une compétition et qu'une médaille lui était remise sans combattre. S'agissant de l'inscription au Championnat du monde de 2019, il a expliqué avoir été inscrit par son agent mais avoir refusé d'y participer, en raison de son bras.

Par communication du 14 octobre 2019, l'OAI a informé l'assuré qu'afin de pouvoir évaluer son droit aux prestations, il devait examiner ses aptitudes à la réadaptation professionnelle et sa capacité de travail. Il prenait donc en charge les frais pour un stage d'évaluation professionnelle à plein temps auprès de l'Orif de [...], du 21 octobre au 1^{er}

novembre 2019. Le stage pourrait être prolongé jusqu'à une semaine en cas d'absence de l'assuré. Pendant la durée du stage, il toucherait des indemnités journalières. Dès la fin de la mesure et jusqu'au prochain reclassement, il aurait droit à des indemnités journalières d'attente.

Lors d'un entretien du 30 octobre 2019 avec le spécialiste en réinsertion professionnelle et l'assuré, les collaborateurs de l'Orif ont indiqué qu'une baisse de rendement était évidente mais n'avait pas pu être chiffrée. Dès la deuxième partie du premier jour, il y avait eu une aggravation des douleurs au bras droit, commençant par le coude puis allant jusqu'à bloquer le poignet dès le deuxième jour de stage, malgré le port d'une attelle et l'absence de sollicitation du bras droit avec des charges. Une prolongation de l'observation dans un autre atelier du centre permettrait de chiffrer le rendement en réalisant une activité avec une cadence de production donnée par une machine, permettant à l'assuré de travailler presque exclusivement avec sa main gauche. Il s'agissait d'opérations d'assemblage et de montage de fiches et de prises électriques.

A la suite de cet entretien, l'OAI a prolongé le stage d'observation du 2 au 10 novembre 2019 dans la section d'évaluation et orientation professionnelle (SEOP) de l'Orif, au lieu du service logistique (proposition de mesure du 31 octobre 2019 de l'OAI).

Dans un rapport du 1^{er} novembre 2019, le directeur adjoint de l'Orif de [...] a indiqué que, bien que l'assuré se soit montré motivé et investi durant les deux semaines de stage en logistique, il avait ressenti des douleurs au niveau du poignet. Ce domaine n'était donc pas préconisé à l'heure actuelle.

Dans un avis médical du 12 novembre 2019, la Dre S._____, médecin au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : le SMR), a préconisé la mise en œuvre d'une expertise orthopédique afin d'établir avec précision les limitations fonctionnelles de l'assuré et sa capacité de travail dans une activité adaptée.

Dans un rapport du 14 novembre 2019 relatif au stage effectué précédemment en section SEOP, le responsable de l'équipe a indiqué que, malgré la motivation et l'engagement de l'assuré, son rendement avait été influencé par ses limitations. Les résultats constatés laissaient supposer que l'assuré possédait un potentiel de rendement dans une activité industrielle légère proche de 20 %. Ce type d'activité ne pouvait pas être envisagé dans le premier marché de l'économie. L'assuré était volontaire mais s'était dit peu intéressé par cette activité répétitive et peinait à rester à son poste de travail. Une activité dans un lieu fermé n'était donc pas confortable pour l'assuré. Malgré l'utilisation du bras gauche, des douleurs étaient rapidement apparues.

L'OAI a mandaté le Dr L._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, afin qu'il réalise une expertise orthopédique, ce dont l'assuré a été informé par communication du 27 novembre 2019.

Lors d'un entretien téléphonique du 12 décembre 2019, l'assuré s'est renseigné à propos de la suite de son stage à l'Orif. Un collaborateur de l'OAI lui a expliqué que, d'après les conclusions du centre, il ne pouvait actuellement pas réintégrer l'économie, raison pour laquelle une expertise était mise en œuvre.

Dans un rapport final de réadaptation du 13 décembre 2019, l'OAI a constaté qu'il ne se justifiait plus de verser des indemnités journalières d'attente, notamment du fait que l'assuré n'était pas objectivement et subjectivement en état de suivre avec succès des mesures de formation professionnelle, de la procédure LFA en cours et de l'attente de l'expertise médicale. Il y avait lieu d'adresser une décision de fin d'indemnité journalière d'attente au 31 décembre 2019 à l'assuré.

Par communication du 17 décembre 2019, l'OAI a informé l'assuré que les conditions d'octroi de l'indemnité journalière durant le délai d'attente n'étaient plus remplies et qu'il y mettrait fin au 31

décembre 2019. Il a précisé que le droit à de telles indemnités naissait au moment où il constatait qu'une formation professionnelle ou un reclassement était indiqué. Or, en l'occurrence, les conclusions du centre montraient qu'une poursuite dans l'économie n'était actuellement pas possible et que son état de santé ne lui permettait pas de suivre un reclassement.

Par courrier du 23 décembre 2019, l'assuré a fait part de ses objections à l'encontre de la communication du 17 décembre 2019. Selon lui, l'OAI ne pouvait mettre fin au versement des indemnités journalières d'attente, en l'absence d'expertise médicale se prononçant sur son incapacité de travail.

Par courrier du 8 janvier 2020 à l'assuré, l'OAI a confirmé sa communication. Il a précisé qu'il ne pouvait y avoir des indemnités journalières d'attente, celles-ci étant conditionnées à la mise en place de mesures de réadaptation.

Par courrier du 20 janvier 2020, l'assuré, désormais représenté par son conseil, a sollicité de l'OAI qu'il rende une décision susceptible de recours.

Par décision du 23 janvier 2020, l'OAI a confirmé sa communication du 17 décembre 2019 et mis fin aux indemnités journalières d'attente avec effet au 31 décembre 2019. Réitérant ses arguments, l'OAI s'est notamment référé aux conclusions des rapports du Centre datés des 4 et 21 [recte : 1^{er} et 14] novembre 2019.

B. Par acte du 24 février 2020, Q._____, toujours représenté par son conseil, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre cette décision. Préalablement, il a notamment conclu à l'octroi de l'assistance judiciaire, principalement, à l'annulation de la décision et à l'octroi de toutes les prestations de l'assurance-invalidité, en particulier à des indemnités journalières durant le délai d'attente, et subsidiairement à l'annulation de la décision et au renvoi de

la cause pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Il s'est prévalu de la violation de son droit d'être entendu en raison de l'insuffisance de motivation de la décision ne lui permettant pas de savoir sur quels éléments l'autorité intimée s'était fondée pour affirmer qu'il n'était pas capable subjectivement et objectivement de suivre des mesures de formation professionnelle.

L'intimé a répondu le 13 mai 2020, contestant le grief relatif à la violation du droit d'être entendu en ce sens que le recourant était parfaitement conscient de son état de santé et de ses conséquences sur sa capacité de travail, compte tenu des différentes mesures d'observation organisées. Les indemnités journalières durant le délai d'attente ne se justifiaient au demeurant pas, puisque son état de santé ne permettait pas d'envisager sereinement des mesures de réadaptation dans les circonstances actuelles et qu'il devait être investigué davantage.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. a) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels

l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. La décision détermine ainsi l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. Si aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1). Dans le même sens, les conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation, tel que défini par la décision litigieuse, sont en principe irrecevables (ATF 142 I 155 consid. 4.4.2 ; 134 V 418 consid. 5.2.1).

b) En l'occurrence, l'objet de la contestation est défini par la décision attaquée qui supprime au 31 décembre 2019 les indemnités journalières d'attente octroyées jusque-là au recourant. Les conclusions de l'intéressé qui vont au-delà de cet objet et portent sur la reconnaissance de son droit à toutes les prestations légales de l'assurance-invalidité sont par conséquent irrecevables.

3. Dans un premier grief d'ordre formel, le recourant fait principalement valoir qu'il n'est pas en mesure de comprendre les raisons de la suppression des indemnités journalières d'attente, en raison du défaut de motivation de la décision.

a) 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, qui découle également du droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), a pour but 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, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle 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. Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et arguments invoqués par les parties, mais peut

au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue de la procédure (ATF 143 III 65 consid. 5.2 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 et les références citées). 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 (ATF 141 V 557 consid. 3.2). En revanche, une autorité se rend coupable d'un déni de justice formel prohibé par l'art. 29 al. 2 Cst. si elle omet de se prononcer sur des allégués et arguments qui présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des allégués et arguments importants pour la décision à rendre (ATF 142 III 360 consid. 4.1.1 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 ; 133 III 235 consid. 5.2).

b) L'intimé a exposé, dans sa communication au recourant du 17 décembre 2019 puis dans un courrier du 8 janvier 2020, les raisons pour lesquelles il ne pouvait plus bénéficier des indemnités journalières d'attente. Ces deux courriers ont été confirmés par la décision rendue le 23 janvier 2020 par l'OAI qui mettait fin au versement des indemnités journalières d'attente dans la mesure où les conclusions des rapports du centre Orif des 4 et 21 [recte : 1^{er} et 14] novembre 2019 montraient que la poursuite d'une activité dans l'économie n'était actuellement pas possible et que l'état de santé de l'assuré ne lui permettait pas de suivre un reclassement. Il ressortait de ces documents que le recourant n'était pas apte ni objectivement, ni subjectivement de suivre une mesure professionnelle. Si l'intimé n'a pas exposé dans sa décision les éléments des rapports Orif sur lesquels il se fondait, il faut admettre que la lecture de ces documents laisse clairement apparaître que le recourant n'était pas intéressé par l'activité répétitive de logistique, ne se voyant pas faire une activité autre que dans le bâtiment. Les douleurs s'étaient au demeurant rapidement faites ressentir au niveau de son poignet, empêchant la poursuite de l'activité de logistique envisagée.

Les motifs ayant conduit à la décision entreprise ont ainsi été exposés de manière suffisamment claire pour permettre au recourant, de surcroît assisté d'un avocat depuis le 20 janvier 2020, de comprendre les

raisons de la suppression des indemnités journalières d'attente. On relèvera en outre que le délai relativement bref entre l'annonce par l'avocat de son mandat et la décision litigieuse ne saurait faire obstacle à la réparation d'une potentielle violation du droit d'être entendu, le recourant ayant eu l'opportunité d'examiner de manière plus approfondie le dossier pour déposer son recours par devant la Cour de céans, cette dernière étant dotée d'un plein pouvoir d'examen.

Le grief relatif à la violation du droit d'être entendu est ainsi mal fondé. Il convient par conséquent d'examiner le litige sur le fond.

4. a) A teneur de l'art. 22 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une indemnité journalière pendant l'exécution des mesures de réadaptation, si ces mesures l'empêchent d'exercer une activité lucrative durant trois jours consécutifs au moins, ou s'il présente, dans son activité habituelle, une incapacité de travail de 50 % au moins. Le Conseil fédéral fixe les conditions auxquelles sont versées les indemnités journalières pour des jours isolés, pour la durée de l'instruction du cas, pour le temps précédant la réadaptation, pour le placement à l'essai et lors d'une interruption des mesures de réadaptation pour cause de maladie, d'accident ou de maternité (al. 6).

Faisant suite à cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a adopté l'art. 18 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 830.201). Aux termes de cette disposition, l'assuré qui présente une incapacité de travail de 50 % au moins et qui doit attendre le début d'une formation professionnelle initiale ou d'un reclassement professionnel a droit, durant le délai d'attente, à une indemnité journalière (al. 1). Le droit à l'indemnité naît au moment où l'OAI constate qu'une formation professionnelle initiale ou un reclassement professionnel est indiqué (al. 2).

b) Selon la jurisprudence constante (ATF 116 V 86 consid. 2a ; 114 V 139 consid. 1a et les références citées), l'indemnité journalière de l'assurance-invalidité est une prestation accessoire à certaines mesures de

réadaptation. Elle ne peut être versée en principe que si et tant que des mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité sont exécutées. Conformément à ce principe, il n'existe, en règle générale, aucun droit à une indemnité journalière pendant les périodes où aucune mesure de réadaptation n'est exécutée. Toutefois, le législateur a prévu une exception notamment durant le délai d'attente avant la mise en œuvre de mesures de réadaptation, et a chargé le Conseil fédéral de fixer les conditions de ce droit (art. 22 al. 6 LAI), ce que celui-ci a fait en édictant l'art. 18 al. 1 RAI. Le droit aux indemnités journalières en vertu de cette disposition réglementaire suppose, par définition, que l'assuré doive attendre le début de mesures de réadaptation et non pas simplement des mesures d'instruction destinées à réunir les données nécessaires sur son état de santé, son activité, sa capacité de travail, son aptitude à être réadapté ou encore sur l'indication de mesures de réadaptation (ATF 116 V 86 consid. 3b). Il faut, en outre, que les mesures de réadaptation apparaissent indiquées, tant objectivement que subjectivement. Point n'est besoin, en revanche, que l'administration ait rendu une décision à leur sujet; il suffit que de telles mesures entrent sérieusement en ligne de compte dans le cas concret (ATF 117 V 275 consid. 2a).

5. a) En l'occurrence, après avoir bénéficié d'une première mesure professionnelle de réadaptation du 10 janvier 2017 au 31 octobre 2018, achevée par l'obtention d'un permis de grutier, complété par un permis de machiniste de chantier en septembre 2018, l'assuré n'a jamais exercé cette activité à plein rendement, le mouvement du joystick de la grue ou des machines occasionnant selon lui des blocages de la main droite. L'entreprise dans laquelle il avait effectué sa formation lui proposait toutefois de l'engager à 100 % avec un salaire de 50 % en raison d'un rendement réduit. Fort de ce constat, le spécialiste en réinsertion professionnelle de l'OAI a considéré que l'activité précitée n'étant pas adaptée, de nouvelles mesures devaient être mises en place et des indemnités journalières d'attente versées dans l'intervalle.

Lors du stage d'observation professionnelle mis en place auprès du COPAI de [...] du 12 novembre au 17 décembre 2018, le

recourant a, dès le 3^{ème} jour, présenté un certificat d'incapacité de travail de 50 % en raison de douleurs résiduelles importantes. A cette occasion, il a paru contrarié, supportant mal de rester enfermé dans des ateliers et indiquant avoir reçu une proposition d'emploi dans son secteur d'activité (grutier-machiniste) avec diminution de rendement.

Une réorientation vers des activités de logistique, mieux adaptées à son état de santé, effectuée au sein de l'Orif de [...] du 21 octobre au 10 novembre 2019, n'a guère été plus concluante. Que ce soit lors de son passage dans le secteur logistique ou dans la section d'évaluation et orientation professionnelle (SEOP), l'assuré a rapidement ressenti des douleurs au niveau de son poignet et a été très vite limité par l'utilisation de son bras droit puis gauche. Il a au demeurant clairement exprimé ne pas être intéressé par les activités auxquelles il avait été confronté, qu'il a qualifiées de répétitives. Un travail dans un lieu fermé ne semblait pas non plus lui convenir.

En conséquence, aucune activité même légère n'étant possible à l'heure actuelle, en raison des douleurs importantes occasionnées, une quelconque réadaptation dans une activité à laquelle de surcroît le recourant n'adhérait pas - ce dernier privilégiant une proposition d'emploi dans son secteur d'activité (grutier-machiniste) avec diminution de rendement - n'était pas indiquée. Dès lors, la décision de l'intimé de mettre un terme aux indemnités journalières d'attente au 31 décembre 2019 n'est pas critiquable.

b) A cela s'ajoute que l'intimé a considéré, compte tenu des différents renseignements obtenus par son service de réadaptation, que l'instruction devait être complétée du point de vue médical, par une expertise mise en œuvre auprès du Dr L._____. Dès lors que l'OAI a jugé nécessaire d'évaluer plus précisément l'état de santé du recourant afin de déterminer les possibilités de ce dernier d'exercer une activité lucrative, voire éventuellement d'exercer l'activité de grutier-machiniste dans laquelle il avait été réadapté, force est d'admettre que les données utiles à l'examen de l'aptitude de l'assuré à travailler ou à entreprendre une

mesure de réadaptation professionnelle supplémentaire ne sont pas réunies. Ainsi, l'indication à une mesure de réadaptation n'étant pas donnée, le recourant ne peut pas prétendre à l'octroi d'indemnités journalières d'attente, de sorte que la décision de l'OAI d'y mettre un terme est correcte. On relèvera encore que la suppression des indemnités journalières d'attente au 31 décembre 2019 seulement est très favorable au recourant, les mesures mises en œuvre auprès de l'Orif pouvant être déjà considérées comme des mesures d'instruction, ce que l'OAI n'a à ce stade pas fait valoir.

Compte tenu de ce qui précède, le recours manifestement mal fondé doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

6. a) Le recourant a déposé, parallèlement à son recours, une requête d'assistance judiciaire pour la procédure devant la Cour de céans.

Conformément à l'art 29 al. 3 Cst, la partie qui ne dispose pas des ressources suffisantes pour faire face aux frais de la procédure a droit à l'assistance judiciaire, pour autant que sa position dans la procédure ne soit pas d'emblée dépourvue de chances de succès. L'art 61 let. f LPGA concrétise cette disposition pour les procédures de recours relevant des art. 56 ss LPGA.

En droit cantonal, c'est l'art 18 al.1 LPA-VD qui prévoit l'octroi de l'assistance judiciaire à toute partie à la procédure dont les ressources ne suffisent pas à subvenir aux frais de procédure sans la priver du nécessaire, elle et sa famille, et dont les prétentions ou les moyens de défense ne sont pas manifestement mal fondés.

b) En l'occurrence, compte tenu des explications qui précèdent, il apparaît que les moyens du recourant étaient d'emblée mal fondés, aussi bien en ce qui concerne le grief relatif à la violation du droit d'être entendu que ceux soulevés par l'intéressé sur le fond. Le procès n'aurait ainsi vraisemblablement pas été engagé par ce dernier après une analyse raisonnable de la situation, s'il devait plaider à ses propres frais.

En l'absence de chances de succès suffisantes, la requête d'assistance judiciaire pour la présente procédure de recours doit par conséquent être rejetée.

c) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis première phrase LAI).

En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 200 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe.

d) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, compte tenu de l'issue de la procédure (art. 55 al. 1 LPA-VD ; art. 61 let. g LPGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 23 janvier 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** La requête d'assistance judiciaire déposée le 24 février 2020 par Q. _____ pour la procédure de recours est rejetée.
- IV.** Les frais judiciaires, arrêtés à 200 fr. (deux cents francs), sont mis à la charge de Q. _____.
- V.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Ismael Fetahi (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 :