

VD_FINDINFO Arrêt / 2016 / 287 vom 15. September 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-09-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2016__287

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2016 / 287 du 15 septembre 2016

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2016 / 287 del 15 settembre 2016

Regeste

RECONVERSION PROFESSIONNELLE, INCAPACITÉ DE TRAVAIL | 18 al. 1 LAI, 8 al. 1 LAI, 6 LPGA

Erwägungen

E. 15

septembre 2016 _____ Composition : Mme Thalmann , présidente
M. Berthoud et Mme Rossier, assesseurs Greffière: Mme Monney ***** Cause
pendante entre : J. _____ , à [...], recourante, et Office de l'assurance-invalidité pour le
canton de Vaud , à Vevey, intimé. _____ Art. 6 LPGA; 8 al. 1 et 18 al. 1 LAI.
E n f a i t : A. J. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], exerçait la
profession d'« office coordinator » et d'« executive assistant logistics » pour la société
U. _____. En date du 10 juin 2011, elle a déposé une demande de prestations de
l'assurance-invalidité (ci-après : l'AI) auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le
canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). S'agissant de l'atteinte à la santé alléguée
dans le cadre de cette demande, elle renvoyait l'OAI à son médecin, le Dr T. _____,
spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur. B. Dans un
rapport médical du 9 février 2011 adressé à I. _____, assureur perte de gain maladie, le
Dr Y. _____, spécialiste en médecine interne générale, a posé le diagnostic de
coxarthrose bilatérale invalidante. Il indiquait que sa patiente était en incapacité de travail à
100 % depuis le 3 janvier 2011. Dans un rapport médical du 28 février 2011, le Dr
T. _____ a également diagnostiqué une coxarthrose bilatérale et il confirmait
l'incapacité de travail de 100 %. Dans un rapport médical du 27 juin 2011, le Dr
T. _____ a posé les diagnostics suivants : « coxarthrose engainante bilatérale : PTH
[prothèse totale de la hanche] GAUCHE le 01.03.2011, PTH DROITE le 17.03.2011. TVP
(suivie par le service d'angiologie du D. _____) ». Ce médecin observait notamment une
aggravation de la coxarthrose bilatérale constatée en 2006 avec à la consultation du 26
janvier 2011, soit avant les opérations du mois de mars 2011, des hanches pratiquement
ankylosées, sans mobilité en rotation, et avec un déficit majeur d'extension. Le pronostic
pour les hanches était qualifié de bon. La patiente portait des bas de contention et signalait
encore quelques faiblesses, surtout au niveau du membre inférieur gauche. L'incapacité de
travail était de 100 % depuis le 31 janvier 2011 pour une durée indéterminée. Pour le Dr
T. _____, l'activité exercée n'était plus exigible. Aucune des activités mentionnées dans
l'annexe au rapport médical ne pouvait plus être réalisée. La capacité de concentration et de
compréhension de l'assurée n'étaient pas limitées et il était précisé que cette dernière se
déplaçait avec des cannes anglaises. En date du 28 juin 2011, l'assurée a indiqué dans un
questionnaire de l'OAI que si elle n'était pas atteinte dans sa santé, son taux d'activité serait
de 100 %. Le 2 août 2011, l'OAI a convoqué l'assurée à un entretien dans le cadre de la

phase d'intervention précoce et qui faisait également office d'orientation professionnelle en vue de déterminer ses possibilités de réinsertion professionnelle. Par courrier du 13 septembre 2011, l'OAI a informé l'assurée qu'il allait prendre en charge un cours de management de projet du 13 septembre 2011 au 13 décembre 2011, auprès de la H._____. Dans le questionnaire pour l'employeur complété par U._____ le 27 septembre 2011, ce dernier a notamment expliqué que les rapports de travail avaient pris fin le 31 mai 2011 en raison du rachat de l'entreprise. Dans un rapport médical transmis à l'OAI le 5 décembre 2011 par le Dr O._____, spécialiste en hématologie, celui-ci a constaté lors du rendez-vous du 2 août 2011 la persistance d'une thrombose veineuse profonde proximale du membre inférieur gauche avec seulement recanalisation initiale au niveau iliaque et fémoral. Ce médecin proposait de poursuivre le traitement anticoagulant durant trois mois. Par certificat médical du 11 janvier 2012, le Dr T._____ a indiqué que sa patiente était en incapacité de travail à 100 % depuis le 31 janvier 2011. La reprise du travail à 50 % était prévue le 1^{er} mai 2012, en évitant les trajets répétitifs dans les escaliers. Interpelé par l'OAI, le Dr T._____ a répondu aux questions de l'autorité par courrier du 11 janvier 2012, dont la teneur est la suivante : « - Evolution de l'état de santé de l'assurée depuis le précédent rapport ? Evolution graduellement favorable avec maintenant une possibilité de sevrage des cannes en terrain plat et une augmentation graduelle du périmètre de marche encore inférieure à une demi-heure. Récupération progressive de l'extension de la hanche encore déficitaire de 30° à gauche, 25 à droite. - Les limitations fonctionnelles actuelles à retenir ? Cf ci-dessus. - La capacité de travail de l'assurée dans son activité habituelle ? 0% dans l'activité habituelle de coordinatrice l'obligeant en particulier à beaucoup d'allées et venues dans les escaliers. - Depuis quelle date l'assurée peut-elle travailler à 50% dans une activité adaptée ? Reprise de travail à 50% à partir du 1.05.12 dans un travail assis évitant les parcours dans les escaliers. - Depuis quelle date l'assurée peut-elle travailler à 100% dans une activité adaptée ? Trop tôt pour se prononcer actuellement, la patiente sera revue au mois de juin. » Par courrier du 23 janvier 2012, l'OAI a indiqué à l'assurée qu'aucune mesure de réadaptation d'ordre professionnel n'était possible actuellement en raison de son état de santé. L'autorité allait par conséquent examiner son droit à une éventuelle rente limitée dans le temps. Par certificat médical du 1^{er} mai 2012, le Dr T._____ a mentionné une incapacité de travail du 31 janvier 2011 au 31 mai 2012. L'évolution était favorable au niveau des hanches grâce à la physiothérapie et aux drainages. Une reprise à 50 % était prévue à partir du 1^{er} juin 2012, en évitant les trajets répétitifs dans les escaliers. Dans un certificat médical du 30 mai 2012, le Dr T._____ a indiqué que sa patiente était en incapacité de travail à 100 % depuis le 31 janvier 2011 jusqu'au 30 juin 2012. La reprise du travail à 50 % était prévue le 1^{er} juillet 2012. Par certificat médical du 11 juin 2012, le Dr T._____ a prolongé l'incapacité de travail de 100 % jusqu'au 31 août 2012. La reprise du travail à 50 % était prévue pour le 1^{er} septembre 2012. Par courrier du 3 septembre 2012, l'OAI a informé l'assurée de l'octroi d'un reclassement professionnel. L'autorité lui indiquait qu'elle prendrait en charge les coûts de son stage de réinsertion professionnelle du 10 septembre 2012 au 28 février 2013 auprès de Q._____ à [...]. Le taux de présence était fixé à 50 % au début, mais était susceptible d'être augmenté. Dans le cadre de cette mesure, l'assurée a touché des indemnités journalières. Interpelé par l'OAI, le Dr T._____ a répondu aux questions de ce dernier par courrier du 10 décembre 2012, dont il ressort ce qui suit : « 1. Quelle est l'évolution de l'état de santé de votre patiente depuis votre dernier rapport médical du 11 janvier 2012 ? L'évolution est globalement favorable avec des meilleures capacités sur le

plan fonctionnel notamment à la marche et un redressement progressif de la posture. Il persiste toujours un syndrome post-thrombotique qui réagit bien aux drainages, traitement qui mérite d'être poursuivi. La patiente note la présence de gonalgies antérieures bilatérales qui s'aggravent parfois en cours de journée et qui sont dues à la présence d'une arthrose fémoro-patellaire. Pour l'instant, il n'y a pas de traitement chirurgical à envisager. 2. Quelles sont les limitations à tenir en compte ? Eviter les escaliers et les manutentions. 3. Quelle est la capacité de travail dans son activité habituelle ? 100% depuis le 08.10 mais cf. point 2. 4. Pronostic ? Actuellement, il convient d'être assez prudent quant au pronostic à moyen et long terme compte tenu de l'atteinte poly-articulaire des membres inférieurs. » Dans le rapport de réadaptation et bilan de mesure du 12 février 2013, l'OAI a souligné l'excellente évolution de son assurée, cette dernière étant parvenue à retrouver une capacité de travail de 100 % durant les six mois de son stage. De plus, ses bonnes performances avaient amené B. _____ à lui proposer un contrat de travail au terme de quatre mois supplémentaires de reclassement, au cours desquels l'assurée serait amenée à acquérir des compétences nécessaires à son futur poste. L'OAI se prononçait donc en faveur de la poursuite des mesures en cours chez Q. _____ Par courrier du 19 février 2013, l'OAI a indiqué à l'assurée qu'il prenait en charge la prolongation de son stage de formation en vue d'un emploi auprès de Q. _____. Le taux de présence était de 100 %. Par courrier du 27 juin 2013 adressé à l'OAI, l'assurée a expliqué qu'elle avait signé un contrat pour une durée de six mois et qu'elle avait l'impression d'avoir obtenu un travail « alibi » uniquement pour justifier ses périodes de stage AI. Elle a en outre soulevé le fait qu'elle avait travaillé environ quinze mois sans avoir bénéficié de vacances. Elle relevait que durant tous ces mois, elle avait dû faire des heures supplémentaires afin de pouvoir se rendre à ses divers rendez-vous. Elle ajoutait que le D. _____ avait diagnostiqué une rechute quant à son problème veineux, ce qui l'avait obligée à se rendre à des rendez-vous supplémentaires et donc à travailler plus pour compenser ces heures d'absence. Elle expliquait que sa santé ne s'était pas améliorée, que sa mobilité était toujours aussi réduite, avec des difficultés dans les escaliers, en position assise et pour les déplacements et que sa thrombose était toujours présente. Elle ajoutait qu'elle était fatiguée et en manque de repos effectif. Dans le rapport final de réadaptation du 2 juillet 2013, l'OAI a notamment constaté que dès le 1^{er} juillet 2013, l'assurée s'était vu proposer un contrat d'une durée initiale de six mois (susceptible de renouvellement), aux conditions suivantes : salaire brut de 6'500 fr. x 13 + une prime de 8 % du salaire annuel. A ce salaire s'ajoutait une contribution à l'assurance maladie de 200 fr. par mois. Le 8 juillet 2013, l'OAI a répondu au courrier de l'assurée du 27 juin 2013. Il considérait notamment que le contrat proposé par Q. _____ lui avait permis de réintégrer le milieu professionnel et qu'il était susceptible de déboucher sur un contrat de durée indéterminée. S'agissant de la question des vacances, l'autorité indiquait que celles-ci auraient pu être octroyées à l'assurée durant la période où elle bénéficiait d'indemnités journalières. En l'état, l'OAI invitait l'assurée à négocier cette question directement auprès de son employeur. En date du 18 octobre 2013, l'OAI a transmis à l'assurée un projet d'acceptation de rente entière pour la période du 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2012. À partir du 8 octobre 2012, l'OAI considérait que l'assurée avait recouvré une pleine capacité de travail. Il relevait que dès le 1^{er} juillet 2013, J. _____ avait été engagée à 100 % auprès de Q. _____ pour une durée de six mois, avec un salaire mensuel brut de 6'500 fr. servi treize fois l'an, ainsi qu'une prime de 8 %, soit un revenu annuel brut de 91'260 fr. Appliquant la méthode de comparaison des revenus, l'OAI estimait que le degré d'invalidité de l'assurée se montait ainsi à 3,94 % et que ce taux, inférieur à 40 %, n'ouvrait

pas le droit à une rente. Lors d'un entretien téléphonique du 15 novembre 2013, l'assurée a informé l'OAI que son contrat de travail ne serait pas renouvelé au-delà du 31 décembre 2013 et a demandé à pouvoir bénéficier de l'aide au placement. Par courrier du 17 novembre 2013, elle a requis des informations concernant cette mesure. Le 21 novembre 2013, l'OAI a informé l'assurée que les conditions du droit au placement étaient réalisées et qu'elle allait bénéficier de conseils et d'un soutien pour la recherche d'un emploi par l'intermédiaire du service de placement de l'OAI. Un entretien a eu lieu avec l'assurée en date du 22 janvier 2014, au cours duquel l'OAI a fait le point de la situation de l'intéressée. Par décision du 25 juillet 2014, l'OAI a accordé une rente entière d'invalidité à l'assurée pour la période du 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2012. L'OAI y joignait une motivation, laquelle reprenait les éléments développés à l'appui du projet d'acceptation de rente du

E. 18

octobre 2013. Dans un rapport médical du 16 décembre 2014, le Dr T. _____ a fait état de gonalgies bilatérales importantes, de troubles de la statique lombo-pelvienne, de séquelles d'une thrombose veineuse profonde et d'hyperlordose. Ce médecin indiquait que sa patiente demeurait capable d'exercer de façon régulière des travaux légers. Il ajoutait que les travaux suivants étaient à proscrire : la flexion, le levage et le port de charges fréquents, la montée d'escaliers, d'échelles ou de plans inclinés, et les activités impliquant des risques de chute. Le travail n'était possible qu'en faisant alterner les postures de travail ainsi qu'en faisant alterner la marche, les stations debout et la position assise. Le Dr T. _____ était d'avis que la dernière activité, à savoir celle d'assistante en ressources humaines, pouvait être exercée à plein temps. Par courrier du 19 janvier 2015, l'assurée a fait part de son mécontentement auprès de l'OAI, du fait que son dossier était resté sans réponse depuis un an. Elle ajoutait qu'elle arrivait à la fin de son droit au chômage et qu'elle allait probablement « basculer » à l'aide sociale les jours suivants. Elle requérait dès lors de connaître sa situation sur le plan des prestations de l'AI. L'OAI a répondu à l'assurée le 26 janvier 2015, résumant la situation et les mesures entreprises. Il ajoutait qu'une invitation à un entretien allait prochainement lui être adressée afin de faire le point de la situation et de convenir d'une stratégie pour essayer de lui permettre de décrocher un emploi au plus vite. Lors d'un entretien le 10 février 2015 avec l'OAI, l'assurée a exposé à l'autorité ses difficultés à décrocher des entretiens d'embauche. Il a été convenu que l'OAI appuierait les recherches d'emploi de l'intéressée et qu'un point de la situation serait réalisé après une période de six mois. Les parties ont par la suite échangé plusieurs courriels, dans lesquels l'assurée informait l'OAI de l'état de ses recherches d'emploi. L'autorité y indiquait notamment qu'elle allait, comme convenu, appuyer les postulations de l'assurée. Par courrier du 30 octobre 2015 adressé à l'assurée, l'OAI a constaté qu'il n'avait pas été possible de réintégrer cette dernière, dans un délai convenable, sur le marché du travail. Dès lors, l'OAI devait mettre fin à sa mesure d'aide au placement. En date du 13 novembre 2015, l'assurée s'est opposée à la fin de la mesure. En substance, elle reprochait à l'OAI ne pas avoir suffisamment pris en charge sa situation, en particulier de ne pas lui avoir proposé des stages ou des ateliers, ce qui l'avait lésée. Dans sa réponse du 27 novembre 2015 à l'assurée, l'OAI a notamment précisé que dans le cadre de l'aide au placement, il ne lui était pas possible de prendre en charge des stages ou des ateliers ne visant pas directement un emploi. Il ajoutait que l'aide au placement consistait à apporter aux assurés un soutien en relation directe avec les empêchements étant les leurs en raison de leur atteinte à la santé. L'OAI relevait que depuis le 8 octobre 2012, la capacité de travail de J. _____ était entière et que cette mesure lui avait été accordée dans le contexte d'une assez longue

incapacité de travail antérieure à cette date. Dans ces conditions, l'autorité ne pouvait que maintenir à sa position. Par décision du 1^{er} décembre 2015, l'OAI a mis fin à l'aide au placement, invoquant qu'il n'avait pas été possible, dans un délai convenable, de réintégrer l'assurée sur le marché du travail. C. Par acte du 28 décembre 2015, J. _____ a interjeté recours à l'encontre de la décision du 1^{er} décembre 2015, concluant implicitement à l'annulation de celle-ci. À l'appui de son écriture, la recourante invoque que suite à l'entretien du 10 février 2015 avec l'OAI, rien n'a changé ni avancé en dix mois. En particulier, aucun stage ou atelier ne lui a été proposé. Durant cette période, une collaboratrice de l'OAI la contactait par téléphone de façon épisodique afin de savoir où elle en était professionnellement, mais sans aucune proposition ou initiative concrètes de sa part. La recourante explique en outre que tous les jeudis, elle transmettait à l'OAI ses recherches d'emploi, mais qu'il y avait peu de retour de sa part, sauf la phrase type et récurrente suivante : « si une opportunité d'emploi venait à se profiler, nous pourrions mettre en place un appui financier qui pourrait favoriser un éventuel engagement auprès d'un employeur ». La recourante reproche également à l'OAI d'avoir décliné plusieurs invitations à des réunions tripartites avec l'Office régional de placement de [...] notamment. Elle explique au surplus que son délai cadre de l'assurance-chômage touche à sa fin et que de ce fait, aucun financement ne sera possible quant à une certification RH en gestion de personnel, qui serait un atout majeur pour sa réinsertion professionnelle. La recourante estime par conséquent être lésée et ajoute que la mesure d'aide au placement proposée n'a jamais été à la hauteur de ses attentes, surtout concernant la prise en charge promise en début d'année. Elle produit en annexe à son recours un courrier du 19 janvier 2015 qu'elle a envoyé à l'Office fédéral de la santé publique expliquant sa situation avec l'OAI, ainsi que la réponse que lui a adressé l'Office fédéral des assurances sociales le 9 février 2015 lui indiquant que la surveillance en matière d'assurance-invalidité était de sa compétence et qu'il allait demander à l'OAI la transmission des pièces constitutives de son dossier. Dans sa réponse du 26 janvier 2016, l'OAI a conclu au rejet du recours. En substance, l'intimé expose que suite au dépôt d'une demande de prestations le 17 juin 2011, la recourante a rapidement été suivie par ses spécialistes en réadaptation professionnelle et a pu bénéficier de mesures d'intervention précoce au sens de l'art. 7d LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) ainsi que de mesures professionnelles sous la forme d'un reclassement, conformément à l'art. 17 LAI. Il ajoute qu'une rente pour une période limitée dans le temps, soit du 1^{er} janvier 2012 au 31 décembre 2012, lui a été accordée et que la recourante ne présente plus d'incapacité de travail dans son activité habituelle d'assistante de direction depuis le 8 octobre 2012. L'intimé explique de surcroît que par communication du 21 novembre 2013, il a reconnu à la recourante le droit à une aide au placement dans les suites du reclassement qui devait lui permettre de reprendre pied dans sa profession habituelle. La décision attaquée du 1^{er} décembre 2015 a mis fin à cette mesure, cette dernière n'ayant pas abouti à un engagement dans un délai raisonnable. Se fondant sur l'art 18 al. 1 LAI ainsi que sur la jurisprudence en la matière, l'intimé est d'avis qu'il a satisfait aux besoins de réadaptation de la recourante en lien avec son état de santé et se réfère au surplus à ses écritures du 26 janvier 2015 adressées à la recourante qui exposent son point de vue. Il ajoute que son intervention devait consister d'avantage en un soutien pour faciliter l'engagement de la recourante qu'en des démarches concrètes de recherches d'emplois. L'intimé relève enfin que dans la mesure où la recourante avait récupéré une pleine capacité de travail dans son activité habituelle depuis le 8 octobre 2012, c'est à tort qu'il lui a accordé une aide au placement, dès lors qu'elle n'était pas entravée dans ses

recherches d'emploi par son état de santé. E n d r o i t : 1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, sous réserve de dérogations expresses prévues par la LAI (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (instaurant une procédure d'opposition) et 58 LPGA (consacrant la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné. Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). b) Conformément à ce que prévoit l'art. 61 LPGA, la procédure devant le tribunal cantonal des assurances, institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA, est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD et art. 83b LOJV [loi cantonale vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01]). c) En l'espèce, interjeté dans le respect du délai légal et des autres conditions de forme (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. Il y a donc lieu d'entrer en matière. 2. Est uniquement litigieux dans le cas particulier le droit de J. _____ à des mesures d'ordre professionnel, en particulier à une mesure d'aide au placement. Le droit à une rente d'invalidité, tel qu'il ressort de la décision de l'OAI du 25 juillet 2014, n'a en particulier pas été contesté et ne fait donc pas l'objet de la présente procédure. 3. a) L'art. 8 al. 1 LAI pose le principe de l'octroi, en faveur des assurés invalides ou menacés d'une invalidité, de mesures de réadaptation nécessaires propres à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels. 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 réf. cit.). 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 réf. cit.), la question reste indécise s'agissant des autres mesures d'ordre professionnel prévues par la loi (TF 9C_464/2009 précité consid. 5), notamment s'agissant des mesures d'aide au placement au sens de l'art. 18 LAI. 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 : VSI 3/2002 p. 111 consid. 2 et réf. cit.). 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 ; 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 réf. cit.). 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) Aux termes de l'art. 18 al. 1 LAI, l'assuré présentant une incapacité de travail au sens de l'art. 6 LPGA et susceptible d'être réadapté a droit à un soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié ainsi qu'à un conseil suivi afin de conserver un emploi. Est réputée incapacité de travail au sens de la disposition précitée toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. L'aide au placement entre donc en considération lorsque l'assuré est entravé dans sa recherche d'emploi adapté en raison de son handicap découlant de son état de santé (ATF 116 V 80 consid. 6a). Le placement à l'essai est régi par l'art. 18a LAI, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2012. Selon 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). Toute personne en incapacité de travail, mais apte à la réadaptation peut ainsi profiter du placement. Il faut toutefois qu'il existe un lien de causalité entre l'incapacité de travail et la nécessité de recourir à un placement (cf. également TFA I 409/98 du 19 novembre 1998 in : VSI 2000 p. 71 consid. 2b). 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 (manque de places disponibles sur le marché du travail, âge de l'assuré, le fait qu'il parle une langue étrangère etc.). En particulier, les difficultés d'un assuré qui ne trouve pas d'embauche en raison de la conjoncture économique ne sont pas dues à son atteinte à la santé et n'oblige pas l'AI à assumer le service de placement (TFA I 478/98 du 14 mai 1999 in : VSI 2000 p. 73 consi. 1c). 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). Une telle mesure n'est ainsi pas envisageable sans la pleine collaboration de l'assuré. Il n'aura donc pas droit au placement lorsqu'on peut raisonnablement admettre qu'il serait en mesure de surmonter son handicap. En outre, l'office AI pourra suspendre ou mettre fin au service de placement lorsque l'assuré entrave ou empêche la réadaptation, par exemple lorsqu'il compromet le résultat du placement par sa propre faute, lorsqu'il fait preuve de passivité dans ses recherches d'emploi ou lorsqu'il ne manifeste aucun intérêt à être placé sur le marché du travail (Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), Genève/Zurich/Bâle 2011, p. 462 s, nos 1721 et 1722 et réf. cit.). 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 et 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 ch. 5024). 4. En l'espèce, on relèvera en premier lieu que la recourante a bénéficié de plusieurs mesures de l'assurance-invalidité, d'abord sous la forme de mesures d'intervention précoce puis par le biais d'un reclassement. En outre, par communication de l'OAI du

E. 21

novembre 2013, la recourante s'est vu reconnaître le droit à une aide au placement, mesure qui a formellement pris fin par la décision du 1^{er} décembre 2015, laquelle fait l'objet du présent litige. À l'instar de ce que soutient l'OAI dans sa réponse du 26 janvier 2016, force est d'admettre que la recourante n'avait en réalité pas droit à une mesure d'aide au placement au sens de l'art. 18 al. 1 LAI. En effet, J. _____ a recouvré une pleine capacité de travail dans son activité habituelle dès le 8 octobre 2012, si bien que l'une des conditions de cette mesure, à savoir l'incapacité de travail, n'était pas réalisée. C'est donc à tort que l'intimé lui a octroyé cette mesure. Quoi qu'il en soit, on ne saurait reprocher à l'OAI son manque de soutien dans le cadre de la mesure d'aide au placement. En effet, il ressort du dossier que suite à l'octroi de cette mesure le 21 novembre 2013, deux séances auprès de l'OAI ont été mises sur pied. Il a été convenu lors de celle du 10 février 2015 que l'intimé appuierait les recherches d'emploi de l'intéressée, ce qui a été fait par la suite, ainsi qu'en attestent les échanges de courriels produits au dossier. De surcroît, comme le mentionne J. _____ elle-même dans son recours, l'OAI la contactait également par téléphone pour s'enquérir de l'évolution de sa situation. Au vu des compétences de l'assurée et du fait qu'elle ne présentait plus d'incapacité de travail dans son activité habituelle ni de limitations susceptibles de l'entraver dans ses recherches d'emploi, il n'apparaît pas que d'autres mesures, telles qu'une aide pour établir des dossiers de candidature, rédiger des lettres d'accompagnement ou encore se préparer à des entretiens d'embauche, eussent été nécessaires. Autrement dit, l'OAI a effectivement procuré à la recourante le soutien que l'on peut attendre de sa part dans le cadre d'une telle mesure, étant rappelé qu'il ne s'agit pas pour l'autorité de fournir une place de travail mais notamment de prendre contact avec un employeur potentiel ou d'appuyer une candidature, ce qui a été le cas en l'espèce. Malgré ces démarches, l'aide au placement mise en place n'a pas permis une réintégration

de l'intéressée sur le marché du travail, raison pour laquelle cette mesure a formellement pris fin le 1^{er} décembre 2015, soit après un laps de temps largement supérieur aux six mois habituels, et après avoir préalablement averti la recourante par courrier du 30 octobre 2015 (cf. supra consid. 3b). Au demeurant, on relèvera que le traitement de cette affaire par l'OAI n'a fait l'objet d'aucun commentaire de la part de l'Office fédéral des assurances sociales, soit l'autorité de surveillance, après qu'il a été interpellé par la recourante et que les pièces du dossier lui ont été transmises. Partant, c'est à bon droit que l'OAI a mis un terme à la mesure d'aide au placement. 5. En définitive, la décision attaquée du 1^{er} décembre 2015 n'est pas critiquable dans son résultat et doit être confirmée. Il s'ensuit que le recours introduit le 28 décembre 2015 par J._____ doit être rejeté. 6. Le présent arrêt est rendu sans frais (art. 50 LPA-VD). Par ailleurs, la recourante n'obtenant pas gain de cause, elle ne peut prétendre à des dépens en sa faveur (art. 61 let. g LPG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.