RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1772/2023 **ATAS/724/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 28 septembre 2023

Chambre 5

En la cause

A_____ recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE intimé

Siégeant : Philippe KNUPFER, président ; Toni KERELEZOV et Monique STOLLER FÜLLEMANN, juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en _____ 1973, peintre en bâtiment, a déposé une demande de prestations d'invalidité, pour la première fois, en date du 9 septembre 2003, mentionnant qu'il avait chuté, alors qu'il portait une échelle et était tombé sur l'épaule droite, ce qui avait provoqué une entorse et une fracture de l'épaule qui avait été par la suite opérée. Le dossier avait été traité, dans un premier temps, par la caisse nationale suisse en cas d'accident (ci-après : la Suva).

b. Au fil des années, l'assuré a bénéficié de plusieurs mesures de reclassement professionnel de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé), notamment en tant que programmeur régleur sur machines CNC en juillet 2004, suivi d'un stage pratique dans le domaine de la CNC qui lui a été octroyé à titre de mesures professionnelles de reclassement, en février 2008. Au mois de décembre 2008, l'OAI a pris en charge pour l'assuré les frais d'une allocation d'initiation au travail (ci-après : AIT), au sein de l'entreprise B_____.

c. L'assuré a déposé une demande subséquente de prestations d'invalidité, en décembre 2013, mais il n'est pas parvenu à rendre plausible une modification durable de son état de santé.

d. En raison de douleurs persistantes à l'épaule, l'assuré a déposé une nouvelle demande de prestations en date du 30 mars 2016, ce qui a entraîné la mise en œuvre d'un mandat de réadaptation de l'OAI. Il a obtenu, le 9 janvier 2018, des mesures de reclassement professionnel, sous la forme de la prise en charge de la formation pour l'obtention du certificat de technicien en informatique de l'IFAGE. Des mesures de reclassement professionnel supplémentaires lui ont été octroyées, en date du 19 octobre 2018, sous forme de prise en charge de cours de langue « English Unlimited » auprès de l'école Wall Street Institute.

e. Lors d'un entretien avec le service de réadaptation de l'OAI, en date du 16 janvier 2019, l'assuré a fait un point de la situation et a précisé que dans une activité assise, il pensait pouvoir assumer un poste à 100 %, notamment dans le domaine informatique.

f. Par décision du 27 février 2019, dans le cadre du reclassement professionnel, l'OAI a pris en charge les frais pour la finalisation de la formation suivie en qualité de technicien informatique, ainsi que pour l'apprentissage de l'anglais, en parallèle d'un stage pratique. L'assuré a continué à percevoir des indemnités journalières AI.

g. Par décision du 23 août 2019, l'OAI a accepté de prendre en charge, au titre de l'orientation professionnelle, un stage dispensé dans le cadre des établissements professionnels pour l'intégration (ci-après : les ÉPI).

h. L'assuré a été ensuite victime d'un accident, pendant une mesure professionnelle, ce qui a été traité par la Suva, qui lui a octroyé des indemnités journalières LAA.

i. Après que les troubles de la santé consécutifs à l'accident se sont stabilisés, le service de réadaptation de l'OAI a repris le dossier et a octroyé à l'assuré des indemnités journalières AI, puis, par décision du 1er mars 2021, a mis l'assuré au bénéfice de mesures d'orientation professionnelle, sous la forme d'un stage aux ÉPI du 1er mars au 30 mai 2021, suivi d'une autre mesure au titre de reclassement professionnel, sous la forme d'un stage du 1er janvier au 28 février 2022 au sein de l'entreprise C_____, en qualité d'ouvrier polyvalent. Selon un e-mail du 21 janvier 2022 adressé au service de réadaptation par un des responsables des ÉPI, le travail de l'assuré chez C_____ donnait satisfaction, à telle enseigne que le stage était prolongé jusqu'à fin mars 2022.

j. Les indemnités journalières AI ont continué à être payées à l'assuré, qui a encore bénéficié de la prise en charge de frais de coaching, par décision de mesures professionnelles du 29 avril 2022. Par décision du même jour, un reclassement professionnel supplémentaire lui a été octroyé, auprès de l'entreprise D_____, pour la période allant du 28 avril au 31 juillet 2022.

k. À la fin du mois de juin 2022, l'assuré a été victime d'un accident de courte durée, en chutant d'un tram pendant la durée de son stage professionnel. Le cas a été pris en charge par la Suva.

l. En date du 11 août 2022, le reclassement professionnel auprès de l'entreprise D_____ a été prorogé du 1er août au 31 octobre 2022, suivi par des prestations de coaching à titre de finalisation de mesures professionnelles en cours, par décision du 2 novembre 2022, pour la période allant du 1er novembre au 31 décembre 2022. Par courrier du 2 novembre 2022, de nouvelles mesures de reclassement professionnel ont été octroyées à l'assuré sous forme de prolongation du stage chez D_____, du 1er novembre au 31 décembre 2022.

m. Par courrier du 12 décembre 2022, l'OAI a informé l'assuré que les mesures de réadaptation arrivaient à échéance le 31 décembre 2022 et qu'il recevrait un projet de décision, vraisemblablement au mois de janvier 2023.

B. **a.** Par projet de décision du 2 mars 2023, l'OAI a refusé une rente d'invalidité et d'autres mesures professionnelles à l'assuré au motif qu'à l'issue de l'instruction médicale, ce dernier présentait une atteinte à la santé qui avait des répercussions sur sa capacité de travail depuis août 2016. Toutefois, dans une activité adaptée à son état de santé, l'OAI estimait que la capacité de travail de l'assuré était de 100 % depuis toujours. Il était ajouté que l'assuré avait bénéficié de mesures professionnelles qui lui avaient été octroyées et qu'il avait acquis des compétences suffisantes pour travailler en qualité d'ouvrier polyvalent ou de dessinateur projecteur. Le statut d'assuré retenu dans sa situation était celui d'une personne se consacrant à temps complet à son activité professionnelle. La

comparaison des gains se fondait sur un revenu sans invalidité de CHF 74'056.- et un revenu avec invalidité de CHF 74'287.- dont il résultait une perte de gain nulle, ce qui correspondait à un degré d'invalidité de 0 %.

b. Par courrier du 29 mars 2023, l'assuré a contesté le projet de décision. Il reconnaissait disposer d'une capacité de travail de 100 % en tant que dessinateur industriel car cela avait été reconnu comme une activité adaptée à son état de santé. Il demandait, néanmoins, à pouvoir accéder à d'autres mesures professionnelles lui permettant de suivre une formation de dessinateur industriel et ainsi d'exercer son activité professionnelle à 100 %. S'agissant du fait que l'OAI considérait qu'il disposait de compétences suffisantes pour travailler en tant qu'ouvrier polyvalent, il estimait, au vu de son dossier médical, qu'il lui était physiquement impossible d'effectuer des travaux trop physiques.

c. Par décision du 24 avril 2023, l'OAI a intégralement confirmé son projet de décision du 2 mars 2023. Il était ajouté que, selon le service de réadaptation, toutes les mesures utiles simples et adéquates de réadaptation avaient été prises en charge depuis plusieurs années.

C. **a.** Par acte déposé au greffe de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans) en date du 24 mai 2023, l'assuré a interjeté recours contre la décision du 24 avril 2023 et a conclu à l'annulation de cette dernière et à l'octroi de mesures professionnelles.

b. Par réponse du 20 juin 2023, l'OAI a rappelé que le recourant avait été mis au bénéfice de mesures d'ordre professionnel et avait acquis, aux termes de ces dernières, des compétences suffisantes pour travailler en qualité d'ouvrier polyvalent ou de dessinateur projecteur, ce qui rendait inutile des mesures professionnelles supplémentaires. Il était encore précisé qu'à la différence de l'assurance-chômage, l'OAI n'avait pas à tenir compte des particularités du monde du travail actuel et qu'il appliquait la notion de marché équilibré du travail, notion théorique et abstraite qui impliquait un certain équilibre entre l'offre et la demande de main-d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offrait un éventail d'emplois diversifiés. Ainsi, les difficultés que le recourant pouvait éventuellement rencontrer sur le marché du travail étaient des facteurs étrangers à l'invalidité et l'OAI n'avait pas à examiner si l'assuré pouvait être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement s'il pouvait encore exploiter économiquement sa capacité de travail résiduelle, lorsque les places de travail disponibles correspondaient à l'offre de la main-d'œuvre. Partant, l'OAI concluait au rejet du recours.

c. Par courrier du 20 juillet 2023, l'assuré a demandé qu'on lui octroie un délai supplémentaire pour répliquer, ce d'autant plus qu'il était toujours en attente de la demande d'assistance juridique qu'il avait déposée devant l'autorité compétente.

d. Cette dernière a rejeté la requête d'assistance juridique par décision du 26 juillet 2023 et le recourant a répliqué, en date du 11 septembre 2023, en

déposant au greffe de la chambre de céans, une copie du courrier de contestation du projet de décision, qu'il avait déjà adressé à l'OAI en date du 29 mars 2023.

e. L'OAI a reçu copie de la réplique du recourant.

f. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

g. Les autres faits seront mentionnés, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82*a* LPGA a contrario).

3. Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705).

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge se fonde, en règle générale, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 et les références).

En l'occurrence, la décision querellée a été rendue postérieurement au 1er janvier 2022 et est soumise au nouveau droit.

4. Sur la forme, selon l'art. 61 let. b LPGA, l'acte de recours doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que les conclusions ; si l'acte n'est pas conforme à ces règles, le tribunal impartit un délai convenable au recourant pour combler les lacunes, en l'avertissant qu'en cas d'inobservation le recours sera écarté. Cette disposition découle du principe de l'interdiction du formalisme excessif et constitue l'expression du principe de la simplicité de la procédure qui gouverne le droit des assurances sociales. C'est pourquoi le juge saisi d'un recours dans ce domaine ne doit pas se montrer trop strict lorsqu'il s'agit d'apprécier la

forme et le contenu de l'acte de recours (ATF 143 V 249 consid. 6.2). La motivation est suffisante lorsque le recourant manifeste sa volonté d'être considéré en tant que tel d'une part, et de faire modifier la situation juridique consacrée par la décision, d'autre part (Susanne BOLLINGER, Basler Kommentar zum ATSG, 2020, n. 28 ad art. 61 LPGA).

En l'espèce, la motivation est pour le moins succincte ; on comprend néanmoins ce qu'entend obtenir le recourant, de sorte qu'elle reste suffisante.

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

5. Le litige porte sur le bien-fondé de la décision de refus de mesures professionnelles.

6. D'après la jurisprudence, on applique de manière générale dans le domaine de l'assurance-invalidité le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations de l'assurance-invalidité, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité ; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente (sur ce principe général du droit des assurances sociales, voir ATF 123 V 233 consid. 3c, 117 V 278 consid. 2b, 400 consid. 4b et les arrêts cités). La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente qu'à celui des mesures de réadaptation (art. 21 al. 4 LPGA).

7. **7.1** Selon l'art. 8 al. 1er LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (art. 8 al. 1bis LAI en vigueur dès le 1er janvier 2008). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent les mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital).

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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2). Le droit à une mesure de réadaptation présuppose qu'elle soit appropriée au but de la réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, et cela tant objectivement en

ce qui concerne la mesure que sur le plan subjectif en rapport avec la personne de l'assuré. En effet, une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, partiellement au moins, d'être réadaptée. Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en œuvre une mesure (arrêt du Tribunal fédéral 9C_846/2018 du 29 novembre 2019 consid. 5.1 et les références), sans qu'il soit nécessaire de recourir à la procédure préalable de mise en demeure prévue par l'art. 21 al. 4 LPGA (arrêts du Tribunal fédéral 8C_480/2018 du 26 novembre 2018 consid. 7.3 et les références; 9C_59/2017 du 21 juin 2017 consid. 3.3 et les références), une telle procédure préalable n'étant requise que si une mesure de réadaptation a été commencée et qu'il est question de l'interrompre (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_783/2015 du 7 avril 2016 consid. 4.8.2 et les références). L'absence de capacité subjective de l'assuré doit toutefois être établie au degré de la vraisemblance prépondérante (arrêt du Tribunal fédéral 8C_667/2015 du 6 septembre 2016 consid. 5.3 et les références).

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

8. Selon l'art. 15 LAI, l'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession ou l'exercice de son activité antérieure a droit à l'orientation professionnelle. L'orientation professionnelle, qui inclut également les conseils en matière de carrière, a pour but de cerner la personnalité des assurés et de déterminer leurs capacités et leurs dispositions qui constitueront la base permettant de choisir une activité professionnelle appropriée ou une activité dans un autre domaine, voire un placement adéquat. Y ont droit les assurés qui, en raison de leur invalidité, sont limités dans le choix d'une profession ou dans l'exercice de leur activité antérieure et qui ont dès lors besoin d'une orientation professionnelle spécialisée (Circulaire sur les mesures de réadaptation professionnelle, CMRP, p. 16, n^{os} 2001 et 2002). Le Tribunal fédéral a rappelé que l'orientation professionnelle se démarque des autres mesures d'ordre professionnel (art. 16 ss LAI) par le fait que, dans le cas particulier, l'assuré n'a pas encore fait le choix d'une profession. L'art. 15 LAI suppose que l'assuré soit capable en principe d'opérer un tel choix, mais que seule l'invalidité l'en empêche, parce que ses propres connaissances sur les aptitudes exigées et les possibilités

disponibles ne sont pas suffisantes pour choisir une profession adaptée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_882/2008 du 29 octobre 2009 consid. 5.1 et les références).

9. **9.1** Selon l'art. 16 LAI, l'assuré qui n'a pas encore eu d'activité lucrative et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-invalide, a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes (al. 1). Sont assimilés à la formation professionnelle initiale: la préparation à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé (al. 2 let a); la formation dans une nouvelle profession pour les assurés qui, postérieurement à la survenance de l'invalidité, ont entrepris de leur propre chef une activité professionnelle inadéquate qui ne saurait être raisonnablement poursuivie (al. 2 let b); le perfectionnement dans le domaine professionnel de l'assuré ou dans un autre domaine, pour autant qu'il soit approprié et convenable, et qu'il permette, selon toute vraisemblance, de maintenir ou d'améliorer la capacité de gain de l'assuré; est excepté le perfectionnement dispensé dans les institutions ou organisations visées aux art. 73 et 74; il peut être dérogé à cette exception dans des cas dûment motivés, définis par l'Office fédéral des assurances sociales (al. 2 let c).

9.2 Selon l'art. 5 RAI, sont réputés formation professionnelle initiale tout apprentissage ou formation accélérée, ainsi que la fréquentation d'écoles supérieures, professionnelles ou universitaires, faisant suite aux classes de l'école publique ou spéciale fréquentées par l'assuré, et la préparation professionnelle à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé (al. 1). Les frais de formation professionnelle initiale ou de perfectionnement sont réputés beaucoup plus élevés lorsqu'à cause de l'invalidité, la différence entre ces frais et ceux qu'aurait l'assuré pour sa formation s'il n'était pas invalide dépasse un montant annuel de 400 francs (al. 2). Pour calculer le montant des frais supplémentaires, on compare les frais de formation de l'invalide avec ceux qu'une personne non atteinte dans sa santé devrait probablement assumer pour atteindre le même objectif professionnel. Lorsque l'assuré a reçu un début de formation professionnelle avant d'être invalide, les frais de cette formation seront pris comme terme de comparaison; on procédera de même lorsque, non invalide, l'assuré aurait reçu manifestement une formation moins coûteuse que celle qu'on se propose de lui donner (al. 3). Font partie des frais reconnus par l'assurance, dans les limites de l'al. 3, les dépenses faites pour acquérir les connaissances et l'habileté nécessaires, les frais d'acquisition d'outils personnels et de vêtements professionnels ainsi que les frais de transport (al. 4). Si l'assuré est placé, en raison de son invalidité, dans un centre de formation, l'assurance prend en charge les frais de nourriture et de logement (al. 5). Si l'assuré a des frais supplémentaires du fait qu'il doit loger et prendre ses repas hors de chez lui et ailleurs que dans un centre de formation, l'assurance prend en charge, sous réserve des conventions tarifaires (art. 24 al. 2): pour la nourriture, les prestations visées à l'art. 90, al. 4, let. a et b (al. 6 let a); pour le logement, les frais

nécessaires et attestés jusqu'à concurrence de la prestation visée à l'art. 90, al. 4, let. c (al. 6 let b).

9.3 Au titre des mesures d'ordre professionnel, la loi distingue la formation professionnelle initiale (art. 16 al. 1 LAI) du reclassement professionnel (art. 17 al. 1 LAI). Conformément à la première disposition citée, les surcoûts occasionnés par l'invalidité sont pris en charge si la formation répond aux aptitudes de l'assuré et que celui-ci n'a pas encore eu d'activité lucrative (art. 16 al. 1 LAI); selon la jurisprudence, est invalide au sens de cette disposition l'assuré dont la formation initiale à une profession répondant à ses aptitudes occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-invalide (ATF 114 V 30 consid. 1b et les références citées). Le critère déterminant le droit à l'une ou l'autre de ces mesures de réadaptation d'ordre professionnel réside dans l'exercice d'une activité lucrative d'une certaine importance avant la survenance de l'invalidité et l'application de la mesure (ATF 129 V 119 consid. 2.2; VSI 2000 p. 194 consid. 2a et les références à ATF 118 V 7 consid. 1c/c). Dans ce cadre, l'invalidité ou plus précisément le cas d'assurance survient lorsque l'atteinte à la santé a des répercussions telles que l'exercice de l'activité en cause n'est plus possible à long terme et que celle-ci n'apparaît plus exigible, de sorte que la mesure d'ordre professionnel est objectivement indiquée (ATF 113 V 261 consid. 1b; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 159/05, cité, consid. 3.2.2). Par ailleurs, une activité d'une certaine importance économique suppose que l'assuré ait acquis pendant six mois un revenu équivalant à trois quarts d'une rente ordinaire simple minimale entière et perdu celui-ci en raison de l'invalidité (ATF 118 V 7 consid. 1c/aa; arrêt du Tribunal fédéral 9C_354/2010 du 16 décembre 2010 consid. 3.1).

10. Selon l'art. 5bis RAI, lors d'un perfectionnement professionnel, les frais supplémentaires supportés par l'assuré en raison de son invalidité sont pris en charge par l'assurance s'ils atteignent au moins de 400 francs par année (al. 1). Le montant des frais supplémentaires se calcule en comparant les frais supportés par la personne invalide avec ceux qu'une personne non atteinte dans sa santé devrait probablement assumer pour la même formation (al. 2). Font partie des frais reconnus par l'assurance, dans les limites de l'al. 2, les dépenses faites pour acquérir les connaissances et l'habileté nécessaires, les frais d'acquisition d'outils personnels et de vêtements professionnels, les frais de transport ainsi que les frais de logement et de nourriture hors domicile découlant de l'invalidité (al. 3). Le remboursement des frais de logement et de nourriture hors domicile se détermine, sous réserve des conventions tarifaires, d'après l'art. 5 al. 6 let. a et b. Si des cours de perfectionnement dispensés par des institutions ou organisations au sens des art. 73 ou 74 LAI et définis par l'office fédéral dans une ordonnance spéciale entraînent des frais de logement et de nourriture hors domicile découlant de l'invalidité, l'assurance prend en charge ces frais (al. 4).

11. Selon l'art.17 LAI, l'assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée (al. 1er). La rééducation dans la même profession est assimilée au reclassement (al. 2). Sont considérées comme un reclassement les mesures de formation destinées à des assurés qui en ont besoin, en raison de leur invalidité, après achèvement d'une formation professionnelle initiale ou après le début de l'exercice d'une activité lucrative sans formation préalable, pour maintenir ou pour améliorer sensiblement leur capacité de gain (art. 6 al. 1 RAI).

Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. La notion d'équivalence approximative entre l'activité antérieure et l'activité envisagée ne se réfère pas en premier lieu au niveau de formation en tant que tel, mais aux perspectives de gain après la réadaptation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_644/2008 du 12 décembre 2008 consid. 3). En règle générale, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas (ATF 124 V 110 consid. 2a et les références ; VSI 2002 p. 109 consid. 2a). En particulier, l'assuré ne peut prétendre à une formation d'un niveau supérieur à celui de son ancienne activité, sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé. Pour statuer sur le droit à la prise en charge d'une nouvelle formation professionnelle, on notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sont en principe pas déterminantes, mais bien plutôt le coût des mesures envisagées et leurs chances de succès, étant précisé que le but de la réadaptation n'est pas de financer la meilleure formation possible pour la personne concernée, mais de lui offrir une possibilité de gain à peu près équivalente à celle dont elle disposait sans invalidité (cf. VSI 2002 p. 109 consid. 2a; RJJ 1998 p. 281 consid. 1b, RCC 1988 p. 266 consid. 1 et les références). Cela étant, si en l'absence d'une nécessité dictée par l'invalidité, une personne assurée opte pour une formation qui va au-delà du seuil d'équivalence, l'assurance-invalidité peut octroyer des contributions correspondant au droit à des prestations pour une mesure de reclassement équivalente (substitution de la prestation ; VSI 2002 p. 109 consid. 2b et les références).

12. La personne assurée qui s'est vu allouer par l'assurance-invalidité une mesure de reclassement a droit, selon les circonstances, à des mesures supplémentaires de reclassement. Tel est le cas lorsque la formation prise en charge n'est pas de nature à procurer à la personne assurée un revenu satisfaisant et qu'elle doit recourir à des mesures supplémentaires pour obtenir un gain comparable à celui

qu'elle obtenait dans son activité antérieure avant la survenance de l'invalidité. Dans ce contexte, le droit à ces mesures ne dépend pas du fait que le seuil minimal requis pour fonder le droit au reclassement soit atteint (ATF 139 V 399 consid. 5.6; arrêt du Tribunal fédéral 9C_409/2014 du 7 novembre 2014 consid 5.1).

13. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

14. En l'espèce, le recourant ne conteste pas que sa santé lui permet de travailler à 100 % dans une activité adaptée. Il ne remet pas non plus en question la manière dont l'OAI a calculé son degré d'invalidité, mais allègue qu'il devrait pouvoir bénéficier de mesures professionnelles supplémentaires, sous la forme de la prise en charge de la formation diplômante pour pouvoir travailler en tant que dessinateur industriel. Par ailleurs, il considère ne pas pouvoir travailler en qualité d'ouvrier polyvalent, non pas en raison d'un manque de compétences, mais parce qu'il lui est « physiquement impossible d'effectuer des travaux trop physiques ».

L'OAI, de son côté, estime que l'assuré a pu bénéficier de suffisamment de mesures de reclassement et qu'il n'est pas tenu de lui offrir des mesures professionnelles qui correspondraient exactement au marché du travail, selon les particularités actuelles.

14.1 L'examen du dossier montre que l'OAI a effectué un travail de réadaptation diligent en permettant à l'assuré de bénéficier d'un grand nombre de mesures d'ordre professionnel, notamment sous la forme de la prise en charge de frais de formation pour l'obtention d'un diplôme dans le domaine informatique, de cours de langue anglaise, de plusieurs stages pratiques dans des entreprises sous la supervision des ÉPI et enfin en matière de coaching.

En raison de ses troubles de la santé, l'assuré ne peut plus exercer sa profession habituelle de peintre en bâtiment, mais il dispose d'une capacité résiduelle de 100% dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, notamment une activité pouvant être, en grande partie, réalisée en position assise.

Selon les rapports de stage et les remarques du recourant, les mesures professionnelles décidées par l'intimé étaient appropriées au but de la réadaptation professionnelle poursuivi par l'assurance-invalidité, et cela tant objectivement, en ce qui concerne les différentes mesures prises sous forme de cours d'informatique,

de langues et de stages en entreprise, que sur le plan subjectif en rapport avec la personne de l'assuré, qui a suivi avec diligence les mesures professionnelles qui lui étaient imparties.

Comme le relève à juste titre l'OAI, en matière d'assurance-invalidité, le juge applique la notion de marché équilibré du travail, ce qui est une notion théorique et abstraite qui sert de critère de distinction entre les cas qui tombent sous le coup de l'assurance-chômage et ce qui relève de l'assurance-invalidité ou de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire. Cette notion implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main-d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés. La conjoncture et ses éventuels effets négatifs n'entrent pas en considération (ATF 110 V 276 consid. 4b).

En effet, à teneur de l'ATF 130 V 346, consid. 3.2, ce qui ressort notamment du rapport explicatif de la commission selon la FF 1991 II 249 concernant l'art. 7 LPGA : « L'incapacité de gain est, selon différentes lois sur les assurances sociales, le facteur déterminant de l'invalidité, mais n'est pas décrite plus précisément en tant que telle. Ici aussi, la jurisprudence a toutefois suffisamment clarifié la notion. Contrairement à l'incapacité de travail, ce n'est pas la possibilité de travailler dans l'ancien domaine d'activité qui est déterminante, mais la possibilité de gagner sa vie qui subsiste après le traitement et la réadaptation, dans n'importe quel domaine d'activité équilibré pour la personne concernée ».

14.2 La notion du marché équilibré du travail est une notion théorique et abstraite, qui sert de critère de distinction entre les cas tombant sous le coup de l'assurance-chômage et ceux qui relèvent de l'assurance-invalidité. Elle implique, d'une part, un certain équilibre entre l'offre et la demande de main-d'œuvre et, d'autre part, un marché du travail structuré de telle sorte qu'il offre un éventail d'emplois diversifiés. D'après ces critères on déterminera si, dans les circonstances concrètes du cas, l'invalide a la possibilité de mettre à profit sa capacité résiduelle de gain, et s'il peut ou non réaliser un revenu excluant le droit à une rente (ATF 110 V 276 consid. 4b; VSI 1991 p. 332 consid. 3b).

Comme le rappelle le Tribunal fédéral des assurances, dans son arrêt du 27 juillet 2005, consid. 4.2 et 4.3 (I 61/05) « Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui, on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives; l'examen des faits doit être mené de manière à garantir dans un cas particulier que le degré d'invalidité est établi avec certitude. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'oeuvre (VSI 1998 p. 296 consid. 3b et les références).

On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités d'emploi irréalistes, ou se borner à prendre en considération un genre d'activité quasiment inconnu du marché du travail. On ne peut en effet parler d'une activité raisonnablement exigible au sens de l'art. 28 al. 2 LAI dans la mesure où elle n'est possible que sous une forme tellement restreinte que le marché du travail général ne la connaît pratiquement pas ou qu'à la condition de concessions irréalistes de la part d'un employeur (RCC 1991 p. 332 consid. 3b, 1989 p. 331 consid. 4a) ».

En l'occurrence, aucun élément ne permet d'envisager que la formation actuelle du recourant, au terme des mesures professionnelles dont il a bénéficié, ne lui permette pas d'effectuer une activité raisonnablement exigible.

14.3 S'agissant de l'argument du recourant selon lequel il ne peut pas être employé en qualité d'ouvrier polyvalent dès lors qu'il n'en a pas les capacités physiques, il tombe à faux dès lors que le dossier démontre qu'il a effectué, avec succès, un stage en qualité d'ouvrier polyvalent auprès de l'entreprise C_____, qui a donné satisfaction, à telle enseigne que la durée du stage a été prolongée d'un mois supplémentaire.

15. Partant, la décision de l'OAI est bien fondée et la chambre de céans n'a d'autre choix que de rejeter le recours.

16. Étant donné que, depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner le recourant au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge du recourant.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière	Le président
Véronique SERAIN	Philippe KNUPFER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le