

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2616/2025

ATAS/300/2026

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 9 avril 2026

Chambre 3

En la cause

A _____

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Karine STECK, présidente; Christine LUZZATTO et Philippe LE GRAND
ROY, juges assesseurs**

EN FAIT

A. a. A_____ (ci-après : l'assurée), née en juillet 1980, d'origine espagnole, arrivée en Suisse en juin 2021, a travaillé en qualité de femme de ménage et employée de cafétéria (plongeuse) à 100% de novembre 2023 à novembre 2024.

b. Le 11 novembre 2024, l'assurée a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) en invoquant un tunnel carpien bilatéral, des cervicalgies et des omalgies bilatérales, avec une bursite à droite.

c. A été versée au dossier de l'OAI une évaluation à laquelle a procédé, en novembre 2024, la docteure B_____, spécialiste en médecine interne générale, pour l'assureur perte de gain, après avoir recueilli un certain nombre de rapports médicaux.

Ce médecin a retenu les diagnostics d'impingement sous-acromial avec bursite et de cervicobrachialgies à droite, C5-C6, non déficitaires. Ont également été mentionnées des douleurs du rachis cervical, des douleurs articulaires au niveau acromio-claviculaire et une suspicion de syndrome du tunnel carpien à investiguer. L'assurée était en arrêt de travail depuis le 18 mai 2024. Différentes tentatives de reprise d'emploi s'étaient soldées par des échecs.

Une échographie des épaules du 17 juin 2024 – pratiquée en raison d'omalgies bilatérales – avait montré une bursite sous-acromion-deltaïdienne droite sans tendinopathie significative. Dans un rapport du 5 mai 2024, la docteure C_____, médecin traitant, avait confirmé ce diagnostic et y avait ajouté celui de cervicalgies sévères avec symptômes de neuropathie (M54).

Le 20 septembre 2024, le docteur D_____, chirurgien orthopédique, avait mentionné une augmentation des douleurs à l'épaule droite, malgré un traitement d'anti-inflammatoires et de physiothérapie et une infiltration. Ce médecin avait posé le diagnostic d'impingement sous-acromial avec bursite et calcification de l'insertion du tendon sous-épineux et conclu à une incapacité totale de travail du 12 septembre au 14 octobre 2024, tout en précisant que l'assurée pouvait exercer une activité adaptée n'impliquant aucun effort de l'épaule droite.

Le docteur E_____, neurologue, avait quant à lui posé le diagnostic de cervicobrachialgies à droite C5-C6, avec probable syndrome du tunnel carpien à droite. Le médecin avait fait état d'une amélioration des douleurs au niveau de l'épaule et d'une diminution des paresthésies suite à une infiltration et de la physiothérapie (*cf.* rapport du 12 août 2004).

De ces documents, la Dre B_____ a tiré la conclusion qu'en substance, l'assurée souffrait d'importantes cervicobrachialgies C5-C6, dominant à droite, non déficitaires, avec bursite de l'épaule droite, dans un contexte de syndrome d'impingement (goulot d'étranglement de l'épaule causant un pincement des

tendons d'autres structures des parties molles sous l'acromion). S'y ajoutait peut-être un syndrome du tunnel carpien à droite. Il y avait eu amélioration après infiltration de la bursite.

La Dre B_____ a estimé que l'exercice d'une activité était en théorie toujours exigible. Elle a expliqué qu'avec ce type de pathologie de l'épaule, l'évolution pouvait être très longue et peu prévisible en termes de durée. Était mentionnée à titre d'élément favorable, l'absence de lésion des tendons. Néanmoins, l'anatomie de l'épaule décrite par le chirurgien orthopédique (syndrome d'impingement avec un espace sous acromial favorisant les conflits) et la surcharge de travail étaient des facteurs de risque de chronicisation et de récurrence. En cas d'échec de la prise en charge conservatrice, il existait encore une possibilité de décompression sous-acromiale (acromioplastie).

d. Dans un rapport du 8 janvier 2025, le docteur F_____, neurologue, a retenu le diagnostic de syndrome du tunnel carpien étroit à droite, avec atteinte débutante myélinique et sensitivomotrice. Ce médecin a conclu à une totale incapacité de travail dans l'activité habituelle, sans se prononcer sur la capacité de l'assurée à exercer une activité adaptée.

e. Le 23 avril 2025, la docteure G_____, spécialiste en chirurgie orthopédique, a quant à elle conclu à : des cervicobrachialgies gauches, à une arthropathie acromio-claviculaire de l'épaule gauche, à une protrusion discale paramédiane droite à prolongement foraminal droit au contact de la racine C6 droite et à une uncodiscarthrose gauche débutante, atteintes entraînant les limitations fonctionnelles suivantes : pas de port répétitif de charges de plus de 15 kg et pas de gestes répétitifs au niveau du plan horizontal. Le médecin a estimé la capacité de travail à 20% dans l'activité habituelle et à 100% dans une activité adaptée.

f. Le dossier de l'assurée a été soumis au Service médical régional de l'OAI (SMR) qui, le 22 mai 2025, se basant sur les conclusions des médecins traitants, a considéré que l'activité habituelle n'était plus exigible depuis le 17 mai 2024.

Cela étant, comme les médecins traitants (Drs C_____ et G_____), le SMR a considéré que l'assurée avait recouvré une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles depuis le 23 avril 2025 au plus tard, étant rappelé que, selon le rapport du neurologue, une capacité de travail dans une activité adaptée était déjà exigible à 50% depuis le 25 novembre 2024.

Ont été retenues à titre d'atteintes principales : une arthropathie acromio-claviculaire de l'épaule gauche, des cervicobrachialgies gauches et cervicobrachialgies droites sur protrusion discale paramédiane droite à prolongement foraminal droit au contact de la racine C6 droite et uncodiscarthrose gauche débutante. S'y ajoutait un syndrome du tunnel carpien étroit à droite, avec une atteinte débutante myélinique et sensitivo-motrice.

Les limitations fonctionnelles découlant de ces atteintes étaient les suivantes : éviter le port répétitif de charges de plus de 5 à 10 kg, le port occasionnel de

charges de plus de 15 kg, les mouvements répétés des épaules ou des poignets, les gestes répétitifs au niveau du plan horizontal, le travail bras au-dessus de l'horizontale et les efforts de manutention. Il a été préconisé de privilégier une activité sédentaire et peu physique.

g. Dès lors, il a été procédé à la détermination du degré d'invalidité.

Sans atteinte à sa santé, l'assurée, qui travaillait en qualité d'employée de cafétéria et plongeuse, aurait obtenu en 2024, selon son employeur, un salaire de CHF 55'432.-. Ce revenu n'étant pas inférieur d'au moins 5% aux valeurs statistiques médianes usuelles dans la branche, il a été retenu à titre de salaire avant invalidité.

S'agissant du revenu après invalidité, l'OAI s'est basé sur les statistiques (Enquête suisse sur la structure des salaires [ESS] 2022 TA1_tirage_skill_level, tous domaines confondus, niveau de compétence 1 = 4'367.- CHF/mois pour un horaire de 40 h./sem. = 4'552.- CHF/mois pour 41,7 h./sem. = CHF 54'624.- en 2022 = CHF 55'573 en 2025 = CHF 50'015.- après réduction forfaitaire de 10%.

Ce salaire, comparé à celui de CHF 55'432.- conduisait à un degré d'invalidité de 9,77%.

h. Par décision du 14 juillet 2025, l'OAI a nié à l'assurée le droit à toute prestation.

À l'issue de l'instruction médicale, l'OAI a reconnu une incapacité de travail de 100% dans l'activité habituelle à compter du 17 mai 2025 (date du début du délai d'attente). En revanche, il a considéré que, dans une activité adaptée à son état de santé, l'assurée avait recouvré une capacité de travail de 50% dès le 25 novembre 2024 et de 100% dès le 23 avril 2025.

La comparaison entre le revenu avant invalidité (CHF 55'432.-) et celui que l'assurée aurait pu obtenir malgré celle-ci (CHF 50'015.-) n'avait révélé qu'une perte de gain de 10%, insuffisante pour ouvrir droit à une rente.

Au vu du large éventail d'activités non qualifiées envisageables dans les secteurs de la production et des services, il a été considéré qu'un nombre significatif était adapté aux limitations fonctionnelles liées à l'état de santé de l'assurée, sans qu'il soit nécessaire d'intervenir, raison pour laquelle le droit à une orientation professionnelle n'a pas été reconnu.

La perte de gain étant inférieure à 20%, le droit à un reclassement professionnel a également été nié.

Enfin, il a été considéré qu'en l'occurrence, le handicap ne posait pas de problème dans la recherche d'un emploi, l'assurée ne rencontrant pas de limitation spécifique liée à l'atteinte à sa santé compromettant la recherche d'un poste, de sorte qu'aucune aide au placement n'a été accordée.

- B. a.** Par écriture du 22 juillet 2025, l'assurée a interjeté recours contre cette décision.

En substance, elle reproche à l'intimé de ne prendre en compte ni l'étendue de ses limitations physiques, ni la réalité de sa situation personnelle, familiale et professionnelle.

L'assurée souligne s'être engagée activement dans une démarche de réinsertion professionnelle. Dans ce cadre, un premier conseiller l'a orientée vers une formation d'assistante comptable, qui lui est inaccessible en raison de son niveau actuel de français. Un autre lui a proposé une formation dans le domaine de nettoyage d'instruments médicaux, dont la durée, de trois ans, la rend inenvisageable, vu sa situation familiale et son état de santé.

Cela étant, elle s'est inscrite à une formation de français, ce qui témoigne de sa volonté sincère de surmonter les obstacles linguistiques pour accéder une activité compatible avec ses capacités.

- b.** Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 9 septembre 2025, a conclu au rejet du recours.

L'intimé se réfère à un nouvel avis émis par le SMR le 22 mai 2025. Le SMR, sur la base des conclusions des médecins traitants, confirme que si l'exercice de l'activité habituelle n'est plus exigible, l'assurée a recouvré une pleine capacité de travail dans une activité adaptée depuis le 23 avril 2025 au plus tard.

L'intimé constate que la recourante conteste l'appréciation du SMR sans toutefois apporter d'élément médical objectif permettant une approche différente.

Quant au calcul du degré d'invalidité, la recourante n'émet aucun grief.

Quant à d'éventuelles mesures de réadaptation, l'intimé souligne que, lorsque les difficultés de recherche d'emploi ne sont pas liées à l'état de santé, mais à des problèmes étrangers à l'invalidité, par exemple des compétences linguistiques insuffisantes, les conditions d'octroi ne sont pas remplies.

De manière générale, le marché du travail offre un éventail suffisamment large d'activités légères, ne nécessitant ni formation, ni expérience professionnelle spécifique. Il existe dès lors des emplois adaptés et compatibles avec les limitations fonctionnelles de la recourante, même si celles-ci ne sont pas négligeables, en particulier l'impossibilité de lever les bras au-dessus de l'horizontale, de porter des poids de plus de 5 à 10 kg de manière répétitive et de faire des mouvements répétitifs avec les épaules ou les poignets.

- c.** Une audience de comparution personnelle s'est tenue en date du 26 mars 2026.

La recourante a expliqué à cette occasion que son intention n'a jamais été de se voir reconnaître une invalidité. Ce qu'elle demande, c'est une aide à la réinsertion, dans un travail qui respecte ses limitations fonctionnelles. Elle

souhaite pouvoir bénéficier d'une formation qui lui permettra ensuite de travailler.

La recourante a allégué avoir bénéficié des indemnités de l'assurance-chômage jusqu'en mai 2025.

Une conseillère en emploi de la commune H_____ l'assiste et lui a trouvé une formation en français, qu'elle a débutée en février. Il est ensuite question qu'elle entreprenne une formation de chauffeur de véhicules spéciaux. Les autres formations pouvant entrer en ligne de compte sont trop longues, étant rappelé qu'elle ne touche plus aucun revenu depuis des mois, qu'elle est mère de quatre enfants, que le salaire de son mari suffit tout juste à payer les factures et qu'il lui faut à tout prix réaliser un revenu rapidement.

La recourante a répété qu'elle ne souhaitait pas être reconnue comme invalide, dès lors qu'elle peut travailler, mais dans un autre domaine que précédemment. Elle demande juste à être aidée dans sa recherche d'un emploi adapté.

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

EN DROIT

1.

1.1 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.

1.2 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.

1.3 La procédure devant la Cour de céans est régie par les dispositions de la LPGA et de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA – E 5 10).

1.4 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 le délai prévu par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1 Le 1^{er} janvier 2022, les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI – RS 831.201 ; RO 2021 706) sont entrées en vigueur.

En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (*cf.* ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et la référence). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, est déterminant le moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est antérieure au 1^{er} janvier 2022, la situation demeure régie par les anciennes dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021. Si elle est postérieure au 31 décembre 2021, le nouveau droit s'applique (*cf.* arrêt du Tribunal fédéral 9C_60/2023 du 20 juillet 2023 consid. 2.2 et les références).

2.2 En l'occurrence, un éventuel droit aux prestations naîtrait au plus tôt en mai 2025, soit six mois après le dépôt de la demande de novembre 2024 (*cf.* art. 29 al. 1 LAI), de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur nouvelle teneur.

3. Le litige se limite à la question du droit éventuel de la recourante aux mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité, l'intéressée ne contestant ni sa capacité à exercer une activité adaptée, ni le degré d'invalidité tel que calculé par l'intimé (10%).

4.

4.1 Selon l'art. 7 al. 1 LAI, l'assuré doit entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail (art. 6 LPGGA) et pour empêcher la survenance d'une invalidité (art. 8 LPGGA).

Il existe dans l'assurance-invalidité un principe général selon lequel l'assuré qui demande des prestations doit d'abord entreprendre tout ce que l'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer les conséquences de son invalidité (ATF 141 V 642 consid. 4.3.2 et les références ; 140 V 267 consid. 5.2.1 et les références).

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 le principe de l'obligation de diminuer le dommage, *cf.* ATF 123 V 230 consid. 3c ; 117 V 275 consid. 2b ; 117 V 394 consid. 4b et les références). 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 LPGGA).

4.2 Selon l'art. 8 al. 1^{er} LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGa) ont droit à des mesures de réadaptation, pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (art. 8 al. 1^{bis} LAI en vigueur dès le 1^{er} 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).

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).

4.3 Se pose en premier lieu la question de savoir si l'assuré est invalide ou menacé d'une invalidité permanente (art. 28 al. 1^{er} LAI). On rappellera qu'il n'existe pas un droit inconditionnel à obtenir une mesure professionnelle (voir par ex. l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_385/2009 du 13 octobre 2009). Il faut également relever que si une perte de gain de 20% environ ouvre en principe droit à une mesure de reclassement dans une nouvelle profession (ATF 139 V 399 consid. 5.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_500/2020 du 1^{er} mars 2021 consid. 2 et les références), la question reste ouverte s'agissant des autres mesures d'ordre professionnel prévues par la loi (*cf.* arrêt du Tribunal fédéral 9C_464/2009 du 31 mai 2010).

4.4 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).

4.5 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. 1^{er}). 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).

4.6 Aux termes de l'art. 18 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008), l'assuré présentant une incapacité de travail (art. 6 LPG) et

susceptible d'être réadapté a droit : à un soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié (let. a) ; à un conseil suivi afin de conserver un emploi (let. b).

Selon la jurisprudence, les raisons de santé pour lesquelles l'assuré rencontre des difficultés dans la recherche d'un emploi approprié entrent dans la notion d'invalidité propre à l'aide au placement si l'atteinte à la santé occasionne des difficultés dans la recherche d'un emploi au sens large (ATF 116 V 80 consid. 6a). Tel est le cas par exemple si, en raison de sa surdité ou de son manque de mobilité, l'assuré ne peut avoir un entretien d'embauche ou est dans l'incapacité d'expliquer à un employeur potentiel ses possibilités réelles et ses limites (par ex. les activités qu'il peut encore exécuter en dépit de son atteinte visuelle), de sorte qu'il n'aura aucune chance d'obtenir l'emploi souhaité (arrêts du Tribunal fédéral I 421/01 du 15 juillet 2002, consid. 2c in VSI 2003 p. 274 ; 9C_859/2010 du 9 août 2011 consid. 2.2).

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. Cette mesure n'a pas été fondamentalement modifiée par l'entrée en vigueur des dispositions relatives à la 4e révision de la LAI (cf. ATF 116 V 80 consid. 6 ; arrêt du Tribunal fédéral I 421/01 du 15 juillet 2002 consid. 2c, comparés aux arrêts du Tribunal fédéral I 170/06 et 9C_879/2008 des 26 février 2007 et 21 janvier 2009 et les références). Si la révision législative en question avait certes pour but d'obliger les autorités administratives à entreprendre, d'office, plus de démarches dans le domaine de la réadaptation, notamment en relation avec l'art. 18 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007), cette obligation ne laisse cependant rien présager de la forme que doit revêtir l'aide au placement. Une telle mesure n'étant pas envisageable sans la pleine collaboration de l'assuré, qui doit entreprendre personnellement les démarches de recherche d'emplois étant donné son devoir de diminuer le dommage (cf. notamment ATF 123 V 230 consid. 3c et les références), la subordination d'un tel droit à une requête motivée est parfaitement fondée et correspond d'ailleurs à une pratique constante de tous les offices AI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_28/2009 du 11 mai 2009 consid. 4).

Lorsque la capacité de travail est limitée uniquement du fait que seules des activités légères peuvent être exigées de l'assuré, il faut qu'il soit entravé de manière spécifique par l'atteinte à la santé dans la faculté de rechercher un emploi (arrêt du Tribunal fédéral I 421/01 du 15 juillet 2002 consid. 2c, in VSI 2003 p. 274) principe dont la jurisprudence a admis qu'il demeurerait valable également après l'entrée en vigueur de la 4ème et de la 5ème révision de l'AI (arrêts du Tribunal fédéral I 427/05 du 24 mars 2006, in SVR 2006 IV n. 45 p. 162 ; 9C_416/2009 du 1^{er} mars 2010 consid. 5.2). Au regard de l'art. 18 al. 1 LAI, dont le texte et le sens sont absolument clairs, la mesure d'aide au placement ne

permet pas de prévoir une courte période d'observation professionnelle et d'entraînement au travail (arrêt du Tribunal fédéral 9C_416/2009 du 1^{er} mars 2010 consid. 4.1 et 4.2).

5. En l'espèce, il est établi et non contesté par la recourante que cette dernière conserve la capacité d'exercer une activité adaptée. La recourante sollicite cependant une aide active de l'intimé pour retrouver un emploi adapté à ses limitations. Elle invoque le fait qu'elle rencontre des difficultés linguistiques qui lui interdisent, en l'état, l'accès à certaines formations. Qui plus est, vu la situation financière de la famille, les formations longues ne sont pas envisageables.

5.1 C'est le lieu de rappeler que l'intimé, se fondant sur l'avis du SMR, lui-même basé sur ceux des médecins traitants de la recourante, a reconnu à l'assurée une pleine capacité de travail dans une activité permettant de respecter les limitations fonctionnelles énoncées (éviter le port répétitif de charges de plus de 5 à 10 kg, le port occasionnel de charges de plus de 15 kg, les mouvements répétés des épaules ou des poignets, les gestes répétitifs au niveau du plan horizontal, le travail bras au-dessus de l'horizontale et les efforts de manutention), c'est-à-dire de préférence sédentaire et peu physique. L'exercice d'une telle activité lui permettrait d'obtenir un revenu tel que la perte de gain ne serait que de 10%.

5.2 S'agissant d'une éventuelle orientation professionnelle, qui aurait pour objectif de permettre à la recourante de choisir une activité professionnelle appropriée, force est de constater que les conditions d'octroi n'en sont pas remplies.

En premier lieu, il apparaît que la recourante a déjà bénéficié, par d'autres biais, d'une telle orientation, qui lui ont permis d'identifier des cibles professionnelles, qui lui restent malheureusement interdites pour des raisons ne relevant pas de l'assurance-invalidité (difficultés linguistiques, longueur de la formation, etc.).

Qui plus est, cela démontre également que ce n'est pas en raison de son invalidité que la recourante se retrouve limitée dans le choix d'une profession, mais bien par des facteurs étrangers à celle-ci.

Au vu du large éventail d'activités non qualifiées envisageables dans les secteurs de la production et des services, il peut légitimement être considéré qu'un nombre significatif d'entre elles sont adaptées aux limitations fonctionnelles liées à l'état de santé de l'assurée, sans qu'il soit nécessaire d'intervenir, raison pour laquelle le droit à une orientation professionnelle ne peut être reconnu.

5.3 Il en va de même du droit à un reclassement, le degré d'invalidité étant bien inférieur à celui de 20% requis pour l'octroi d'une telle mesure.

5.4 Enfin, une éventuelle aide au placement n'est pas non plus nécessaire, puisqu'en l'occurrence, comme déjà dit, ce n'est pas le handicap en lui-même qui pose problème dans la recherche d'un emploi, l'assurée ne rencontrant pas de

limitation spécifique liée à l'atteinte à sa santé compromettant la recherche d'un poste.

- 6.** Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté et la recourante condamnée au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

**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 de la recourante.
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

La présidente

Diana ZIERI

Karine STECK

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