

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2859/2016

ATAS/248/2017

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 28 mars 2017

1^{ère} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à GENÈVE, *comparant* avec
élection de domicile en l'étude de Maître Monique STOLLER
FÜLLEMANN

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Doris GALEAZZI, Présidente; Evelyne BOUCHAARA et Christine
TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), ressortissant portugais né le _____ 1956, marié et sans formation professionnelle certifiée, a travaillé à Genève dès 1984, d'abord comme portier d'étage dans l'hôtellerie puis comme chauffeur-livreur. Dès 1999, il a travaillé comme nettoyeur pour l'entreprise B_____ SA.
2. Le 14 décembre 2013, l'assuré s'est luxé l'épaule droite en glissant sur une plaque de glace.
3. Le 16 janvier 2014, le docteur C_____, radiologue, lui a diagnostiqué une rupture complète de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite et un épanchement de la capsule synoviale gléno-humérale. Il suspectait également une déchirure partielle du muscle sous scapulaire.
4. Le 26 mars 2014, l'assuré a subi une première intervention chirurgicale de l'épaule droite (ténodèse et acromioplastie par arthroscopie) pratiquée par le docteur D_____. Suite au développement d'une infection, il a subi une seconde opération quelques jours plus tard.
5. Le 19 juin 2014, après s'être annoncé à l'assurance-accidents, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI), en invoquant son atteinte de l'épaule.
6. À la demande de l'OAI, l'assurance-accidents lui a transmis son dossier, duquel ressortaient notamment :
 - a. un rapport du Dr D_____ du 8 janvier 2015, faisant état d'une « luxation de l'épaule avec rupture de la coiffe opérée mais surinfectée », d'un déficit de force et d'endurance du membre supérieur droit, ainsi que d'une totale incapacité de travail dans l'ancienne profession de nettoyeur. L'assuré lui paraissant en mesure d'exercer une activité adaptée « dès ce jour », il préconisait une reconversion professionnelle ;
 - b. un rapport du même médecin daté du 1^{er} mai 2015, certifiant une évolution favorable des amplitudes articulaires mais des douleurs persistantes et une force diminuée, malgré l'intervention d'avril 2014. À l'issue d'une reconversion professionnelle, l'assuré resterait probablement handicapé par ses douleurs et sa force limitée ;
 - c. un rapport du 26 mai 2015 du Dr E_____, médecin d'arrondissement, retenant les diagnostics de « deuxième épisode de luxation de l'épaule droite, compliqué d'une rupture de la coiffe ; suture chirurgicale de la coiffe ; complication septique ». L'ancienne activité de nettoyeur, qui nécessitait de porter de lourds sacs de gravats et des palettes, ne semblait plus exigible. En revanche, on pouvait attendre de l'assuré qu'il exerce à plein temps une activité sans port de charges supérieures à 2 kg ni mouvements au-delà de l'horizontale avec le bras droit, ni rotations répétées de l'épaule, lui permettant idéalement de reposer son avant-bras droit sur un support.

7. Le 10 juillet 2015, l'OAI a transmis à l'assuré un projet de décision, à teneur duquel il entendait lui refuser toute prestation.
8. Le 30 septembre 2015, l'assuré s'y est opposé, en contestant la capacité de travail retenue de 100% dans une activité adaptée, laquelle ne tenait pas compte de ses limitations ni d'une péjoration de son état de santé. Il a sollicité la mise en œuvre d'une expertise et d'une enquête ménagère.

Il a joint un questionnaire rempli le 17 août 2015 par le Dr D_____, attestant de la persistance d'une incapacité de travail totale, d'une perte fonctionnelle partielle du membre supérieur droit, d'une faiblesse de l'épaule et de douleurs à l'effort. Pour le reste, l'assuré n'était pas gêné pour accomplir ses tâches ménagères et administratives.

9. Le 22 janvier 2016, le service médical régional de l'AI (SMR), se fondant sur les rapports des Drs D_____ et E_____, a considéré que la capacité de travail de l'assuré était nulle dès le 14 décembre 2013 dans son ancienne profession de nettoyeur mais entière dès le mois de novembre 2014 dans toute activité sédentaire sans mobilisation, gestes de force et rotations de l'épaule droite, ni port de charges supérieures à 2 kg, mouvements avec le bras au-dessus de l'horizontale, marches sur terrain irrégulier, montées d'échelles, positions agenouillée ou accroupie.
10. Le 8 mars 2016, le conseiller en réadaptation de l'AI a suggéré qu'une orientation professionnelle soit mise en œuvre afin de déterminer s'il existait sur le marché du travail une profession compatible avec les limitations de l'assuré.
11. Par communication du 23 mars 2016, l'OAI a accordé la mesure précitée, que l'assuré a suivie du 4 avril au 24 juin 2016 auprès de l'ORIF, centre d'intégration et de formation professionnelle.
12. Selon le rapport d'intégration socioprofessionnelle de l'ORIF du 24 juin 2016, l'assuré a d'abord suivi divers ateliers professionnels dans la mécanique, la mosaïque, la menuiserie fine et le transport. Un bilan intermédiaire a mis en évidence une collaboration irréprochable de l'assuré et un rendement normal pour certains modules, mais des douleurs résiduelles, une incapacité à effectuer des travaux de précision et des difficultés linguistiques en français. Finalement, ses aptitudes ont été évaluées comme suit :

Module	Position	Douleurs	Compét. évaluées	Connais. préalables	Rendement	Observations
Montage mécanique	Assis / debout	Supportables	Serrage, vissage, dextérité	-	++	Quelques difficultés à la lecture des plans, serrage et vissage satisfaisants
Mosaïque	Assis / debout	Supportables	Dessin, précision,	+	+	Difficultés à la reproduction du dessin. Non-respect des côtes.

			finitions			Bonne finition.
Menuiserie fine	Assis / debout	Supportables	Dextérité, précision, finitions	+	+++	Amélioration de la précision au cours du module.
Transport	Assis / debout	Supportables	Respect des plannings, livraison de linge	+++	+++	Bonne ponctualité.

Selon l'ORIF, l'assuré a fait preuve de beaucoup de sérieux, de ponctualité et de professionnalisme. Il a noué de bonnes relations avec ses collègues de langue portugaise et a toujours rendu son espace de travail impeccablement rangé, mais les ateliers – qui n'exigeaient pas un rendement élevé – ont engendré chez lui quelques douleurs « supportables » de l'épaule. L'ORIF n'a mis en évidence que peu d'activités respectant ses limitations fonctionnelles et n'exigeant ni connaissances informatiques ni maîtrise du français. Le domaine du petit conditionnement lui paraissant toutefois adéquat, il a mis sur pied un stage de deux semaines dans une chocolaterie dès le 6 juin 2016, lors duquel l'assuré a notamment été chargé de remplir des boîtes de chocolats. Selon une convention de partenariat versée au dossier, le but dudit stage était de vérifier l'adéquation entre la piste professionnelle d'agent de conditionnement léger et les compétences, respectivement les limitations de l'assuré. Cette activité a semblé lui plaire, mais certaines postures lui ont de nouveau provoqué des douleurs « supportables ». À l'issue des deux premières semaines de stage, l'assuré aurait accepté une première prolongation d'une semaine. Comme son responsable de stage était entièrement satisfait de son travail, une nouvelle prolongation de trois à six mois lui aurait été proposée afin qu'il puisse gagner en expérience, proposition que l'assuré aurait cette fois-ci déclinée en invoquant ses douleurs de l'épaule.

13. Dans un rapport de « surveillance-MOP » du 24 juin 2016, le conseiller en réadaptation de l'AI a indiqué qu'au terme de son stage dans une chocolaterie, l'assuré avait déploré des douleurs en fin de journée, qu'il reverrait son médecin avant de partir en vacances et ne souhaitait pas poursuivre la mesure d'orientation professionnelle par un placement à l'essai. En conséquence, il lui avait suggéré de s'inscrire au chômage et clôturait le mandat de réadaptation.
14. Par décision formelle du 28 juin 2016, l'OAI a nié le droit de l'assuré à toute mesure d'ordre professionnel subséquente et à une rente. Faisant siennes les conclusions du SMR, il a retenu une capacité de travail entière dans toute activité adaptée aux limitations dès le mois de novembre 2014. Le degré d'invalidité, estimé à 9%, était insuffisant pour ouvrir droit à une rente ou à une mesure de reclassement. Par ailleurs, l'assuré avait bénéficié d'une mesure d'orientation professionnelle, qu'il n'avait pas souhaité poursuivre par un placement à l'essai.

15. Par acte du 30 août 2016, l'assuré a saisi la chambre de céans d'un recours contre cette décision, concluant, sous suite de dépens, à son annulation et à ce qu'un placement à l'essai et une allocation d'initiation au travail lui soient accordés. Contrairement à ce que stipulait le rapport sur lequel s'était fondé l'OAI, aucun placement à l'essai ne lui avait été proposé. En effet, lorsque le responsable du stage lui avait demandé, le 24 juin 2016, s'il pouvait « venir encore quelques temps », il avait répondu qu'il partait en vacances avec son épouse et que cela avait été convenu de longue date avec l'OAI. Âgé de presque 60 ans et souffrant de limitations fonctionnelles importantes du bras droit, il convenait de maximiser ses chances de réinsertion par un placement à l'essai et une allocation d'initiation au travail.
16. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 23 septembre 2016, a conclu au rejet du recours. Il a rétorqué que si l'assuré avait décliné un placement à l'essai, c'était non pas en raison de vacances mais de douleurs d'épaule, dont il s'était plaint à l'issue de son stage dans une chocolaterie. Les vacances invoquées, connues de l'OAI et de l'ORIF, n'auraient pas empêché la poursuite du stage et au demeurant, si un placement à l'essai avait été accepté, une convention aurait été versée au dossier. Des allégations initiales de l'assuré, qu'il jugeait déterminantes, l'intimé inférait que la mesure sollicitée n'était pas subjectivement exigible. Par ailleurs, il faisait remarquer que selon la Circulaire de l'OFAS sur les mesures de réadaptation, un placement à l'essai n'était accordé que jusqu'à ce que la capacité de travail soit déterminée sur le marché primaire, ce qui avait déjà été le cas du recourant durant l'orientation professionnelle ; le stage ne lui avait été offert que pour lui permettre d'acquérir de l'expérience professionnelle dans le conditionnement léger. Pour le reste, il ne lui était pas possible de statuer sur les conditions d'une allocation d'initiation au travail en l'absence d'un placement à l'essai, de sorte que sa décision devait être confirmée.
17. Le recourant a répliqué le 16 novembre 2016, arguant que, motivé à travailler, il pouvait subjectivement prétendre à un placement à l'essai. Il s'était certes annoncé à l'assurance-chômage, laquelle lui versait des indemnités, mais il estimait que l'assurance-invalidité lui offrirait de meilleures possibilités de réinsertion, raison pour laquelle il maintenait les conclusions de son recours.
18. L'intimé a dupliqué le 28 novembre 2016, en persistant dans son argumentation et ses conclusions tendant au rejet du recours.
19. Une audience de comparution personnelle des parties s'est tenue le 14 mars 2017. À cette occasion, les parties se sont exprimées comme suit :

« *L'assuré* :

Le directeur de la chocolaterie m'a proposé de prolonger le stage après deux semaines. Je lui ai expliqué qu'il m'était difficile de mettre les plateaux de chocolat en hauteur. J'avais mal à l'épaule. Je précise que même dans l'atelier de transport,

mon épaule me faisait souffrir. Je devais aller de Vernier à Pont-Rouge et pousser un chariot de vêtements. J'avais mal en conduisant, car il s'agissait d'un véhicule à vitesses manuelles. Dans les autres ateliers, j'étais assis avec le bras droit posé sur l'établi. Par exemples, pour l'atelier de mosaïques, je devais mettre des carrés de mosaïques dans des boîtes et ça me faisait mal à l'épaule. Pendant les stages, je suis allé voir mon médecin traitant, mais il ne m'a pas établi d'arrêt de travail.

Je peux mettre les chocolats dans les boîtes. Ce qui est difficile pour moi, c'est de mettre les plateaux sur un chariot qui fait deux mètres de haut.

À la fin des deux semaines de stage à la chocolaterie, le directeur m'a proposé de continuer une semaine. Je devais partir en vacances. Elles étaient déjà prévues. J'avais acheté les billets d'avion. La chocolaterie elle-même fermait pour trois semaines (vacances d'été). Personne ne m'a proposé une prolongation de plusieurs mois. De toute façon, je ne pouvais pas continuer, j'avais trop de douleurs.

Dans le cadre d'IPT, j'ai pu exercer une activité de transporteur de personnes à mobilité réduite. Je n'ai pas de problème à pousser les fauteuils roulants. Je n'y arrive cependant pas si le véhicule a une rampe. C'est trop lourd pour moi.

La représentante de l'OAI :

Je relève que selon le rapport de l'ORIF, aucune difficulté par rapport à l'accomplissement de certaines tâches en particulier n'a été relevée. Il a été proposé à l'assuré une prolongation de son stage, afin qu'il puisse bénéficier d'une expérience professionnelle. Il l'a refusée en invoquant des douleurs à l'épaule.

La mandataire de l'assuré :

Je précise mes conclusions comme suit : l'assuré souhaite une continuation de la mesure d'orientation ou un placement à l'essai, mais pas dans la chocolaterie en particulier.

Je précise que le délai-cadre d'indemnisation a été ouvert à compter du 31 août 2016.

L'assuré :

J'ai reçu la décision deux jours après la fin du stage. J'étais surpris qu'elle me soit notifiée aussi rapidement, car le responsable m'avait dit qu'elle allait m'être adressée lorsque je rentrerais de vacances un mois après.

La représentante de l'OAI :

Je rappelle que l'assuré a déjà bénéficié d'une mesure d'orientation, que l'ORIF est compétent pour définir celle-ci, et qu'il l'a fait ».

20. À l'issue de l'audience, la cause a été gardée à juger.

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) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, est applicable à la présente procédure.
3. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais du 15 juillet au 15 août, le recours est recevable (art. 62 al. 1, 89B et 89C de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA-GE - E 5 10 ; art. 38 al. 4 et 60 al. 1 LPGA).
4. a. L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui – dans le cadre de l'objet de la contestation déterminé par la décision – constitue, d'après les conclusions du recours, l'objet de la décision effectivement attaqué. D'après cette définition, l'objet de la contestation et l'objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l'objet de la contestation, mais non pas dans l'objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées).

En outre, dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 125 V 414 consid. 1a ; ATF 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées).

b. En l'espèce, la décision attaquée – qui circonscrit l'objet de la contestation – nie le droit de l'assuré à une rente d'invalidité, met fin implicitement à une mesure d'orientation professionnelle et lui refuse un placement à l'essai.

Dans son mémoire de recours, l'assuré conclut à « la poursuite de l'orientation professionnelle par un placement à l'essai, ainsi qu'à une allocation d'initiation au travail ». En audience, il précise qu'il souhaite obtenir la poursuite de la mesure d'orientation professionnelle ou un placement à l'essai, mais ailleurs que dans la chocolaterie dans laquelle il a effectué son stage.

Partant, le litige porte sur le droit du recourant à un placement à l'essai ou à la poursuite de la mesure d'orientation professionnelle. En revanche, il ne porte pas sur le refus d'une rente d'invalidité, qui n'est pas contesté.

c. La chambre de céans se dispensera d'examiner la question de savoir si l'assuré peut prétendre à une allocation d'initiation au travail, laquelle ne fait pas l'objet de la décision litigieuse et excède dès lors l'objet du litige.

5. a. Selon l'art. 8 al. 1 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). L'art. 8 al. 3 LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent notamment des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (let. abis) et des mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital) (let. b).

b. 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 suppose en outre 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 (VSI 2002 p. 111 consid. 2 et les références). Selon la jurisprudence constante, le droit à des mesures de reclassement (et à d'autres mesures de réadaptation professionnelle) à cause d'invalidité ne peut être refusé en raison du manque de faculté subjective de reclassement que dans la mesure où la procédure de mise en demeure prescrite à l'art. 21 al. 4 LPGa a été observée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_100/2008 du 4 février 2009 et les références).

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 (ATF 124 V 108 consid. 2a ; VSI 1997 p. 85 consid. 1).

On rappellera encore qu'il n'existe pas un droit inconditionnel à obtenir une mesure professionnelle (arrêt du Tribunal fédéral des assurances 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 124 V 108 consid. 2b et les arrêts cités), 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).

c. Selon la Circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel de l'Office fédéral des assurances sociales (CMRP, état au 1^{er} janvier 2017) n'entrent en considération, pour l'octroi de prestations, que les mesures qui correspondent aux capacités et, dans la mesure du possible, aux dispositions des assurés et qui visent à atteindre le but de la réadaptation de manière simple et adéquate. Cette exigence implique qu'il existera un rapport raisonnable entre la durée et les coûts de la mesure d'une part et le résultat économique (au sens de l'efficacité de la réadaptation) d'autre part (CMRP, ch. 1006).

6. Conformément à 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.

Le Tribunal fédéral a rappelé que l'orientation professionnelle se démarque des autres mesures d'ordre professionnel (art. 16ss 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 ou pour exercer l'activité exercée jusqu'alors (ATF 114 V 29 consid. 1a ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_882/2008 du 29 octobre 2009 consid. 5.1 et les références).

Est à prendre en considération tout handicap physique ou psychique propre à réduire le nombre des professions et activités que l'assuré pourrait exercer, compte tenu des dispositions personnelles, des aptitudes exigées et des possibilités disponibles, ou à empêcher l'exercice de l'activité déployée jusqu'à présent (ATF 114 V 29 consid. 1a ; voir également arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 154/76 du 22 novembre 1976 consid. 2, in RCC 1977 p. 203). L'octroi d'une orientation professionnelle suppose que l'assuré soit entravé, même de manière faible, dans sa recherche d'un emploi adéquat à la suite de problèmes de santé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 11/99 du 15 octobre 1999 consid. 6). Sont exclus les handicaps insignifiants qui n'ont pas pour effet de provoquer un empêchement sérieux et qui, par conséquent, ne justifient pas l'intervention de l'assurance-invalidité (ATF 114 V 29 consid. 1a). L'orientation professionnelle doit guider l'assuré vers l'activité dans laquelle il aura le plus de chances de succès, compte tenu de ses dispositions et de ses aptitudes. Parmi les mesures qui peuvent entrer en ligne de compte figurent notamment les entretiens d'orientation, les tests d'aptitudes ou encore les stages d'observation en milieu ou hors milieu professionnel (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 552/86 du 27 novembre 1987 consid. 4a, in RCC 1988 p. 191).

7. À teneur de l'art. 18a LAI en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2012, l'assurance peut accorder à l'assuré un placement à l'essai de 180 jours au plus afin de vérifier qu'il possède les capacités nécessaires pour intégrer le marché de l'emploi (al. 1). Durant

le placement à l'essai, l'assuré a droit à une indemnité journalière; les bénéficiaires de rente continuent de toucher leur rente (al. 2).

Le placement à l'essai permet de placer l'assuré, pendant une période donnée, au sein d'une entreprise du marché primaire de l'emploi afin de tester sa capacité de travail (CMRP, ch. 5017). L'objectif dudit placement est d'apprécier au mieux, sur le marché primaire de l'emploi, la capacité de travail de l'assuré dans une activité tenant compte des limitations dues à son état de santé (ch. 5018). Le placement à l'essai s'inscrit dans un processus global de réadaptation (au moins partielle) sur le marché primaire de l'emploi. S'il débouche sur un contrat de travail, une allocation d'initiation au travail peut alors être octroyée à l'entreprise (ch. 5020). Il 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 180 jours, soit 6 mois (ch. 5024). Il est réglé dans une convention qui fixe les conditions, le but et l'objet de la mesure et qui est signée par toutes les parties (ch. 5026).

Selon le Message du Conseil fédéral relatif à la 6^{ème} révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (FF 2010 1716), le placement à l'essai vise essentiellement à évaluer la capacité de travail réelle de l'assuré sur le marché primaire de l'emploi, pendant une période de six mois au maximum. On attend de cet instrument qu'il augmente les chances de réinsertion pour de nombreux assurés. Comme lors d'autres mesures de réadaptation, l'assuré a droit, durant le placement à l'essai, à une indemnité journalière ou, s'il perçoit une rente, au versement de celle-ci. En revanche, il ne touche pas de salaire. La loi prévoit explicitement que le placement à l'essai ne fait pas naître, entre l'assuré et l'entreprise, de rapports de travail au sens du Code des obligations. L'avantage pour l'entreprise est qu'elle ne doit supporter aucun coût: ni versement du salaire, ni primes d'assurance (par ex. pas d'augmentation des primes de l'assurance-accidents ou de l'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie).

8. D'après l'art. 21 al. 4 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain. Une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée. Les traitements et les mesures de réadaptation qui présentent un danger pour la vie ou pour la santé ne peuvent être exigés. Le sens et le but de la procédure de mise en demeure prescrite à l'art. 21 al. 4 LPGA est de rendre l'assuré attentif aux conséquences négatives possibles d'une attitude rénitente à collaborer, afin qu'il soit à même de prendre une décision en pleine connaissance de cause et, le cas échéant, de modifier sa conduite. Une telle procédure doit s'appliquer même lorsque l'assuré a manifesté de manière claire et incontestable qu'il n'entendait pas participer à un traitement ou à une mesure de réadaptation (arrêt du Tribunal fédéral

I.605/04 du 11 janvier 2005 consid. 2 et les références, publié in SVR 2005 IV n. 30 p. 113; voir également les arrêts du Tribunal fédéral des assurances I.265/05 du 3 octobre 2005 consid. 4 et I.485/04 du 16 décembre 2004 consid. 6.1).

Selon l'art. 7b LAI, les prestations peuvent être réduites ou refusées conformément à l'art. 21 al. 4 LPGA si l'assuré a manqué aux obligations prévues à l'art. 7 de la présente loi ou à l'art. 43 al. 2 LPGA (al. 1). Les prestations peuvent être réduites ou refusées, en dérogation à l'art. 21 al. 4 LPGA, sans mise en demeure et sans délai de réflexion notamment si l'assuré : ne s'est pas annoncé sans délai à l'AI malgré l'injonction donnée par l'office AI en vertu de l'art. 3c, al. 6, et que cette omission a prolongé ou aggravé l'incapacité de travail ou l'invalidité (let. a); a manqué à son obligation de communiquer au sens de l'art. 31, al. 1, LPGA (let. b); a obtenu ou tenté d'obtenir indûment des prestations de l'AI (let. c); ne communique pas à un office AI les renseignements dont ce dernier a besoin pour remplir les tâches qui lui sont assignées par la loi (let. d). La décision de réduire ou de refuser des prestations doit tenir compte de toutes les circonstances du cas d'espèce, en particulier du degré de la faute et de la situation financière de l'assuré (al. 3).

9. 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 ; 126 V 353 consid. 5b ; 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).
10. En l'occurrence, l'OAI a mis en œuvre une mesure d'orientation professionnelle de trois mois auprès de l'ORIF, durant laquelle l'assuré a d'abord suivi divers ateliers dans la mécanique, la mosaïque, la menuiserie fine et le transport. Dans son bilan intermédiaire puis son rapport final, l'ORIF a relevé que l'assuré, qui avait fait preuve de sérieux et de professionnalisme, travaillait avec un rendement normal dans certains ateliers mais déplorait des douleurs « supportables » de l'épaule et n'était pas en mesure d'effectuer des travaux de précision. Il était difficile d'identifier des activités adaptées à ses limitations fonctionnelles, mais le domaine du petit conditionnement semblait adéquat. L'ORIF a donc mis sur pied un stage de deux semaines dans une chocolaterie afin de vérifier si la cible professionnelle d'agent de conditionnement léger était effectivement compatible avec ses limitations ; pendant ce stage, l'assuré a notamment été chargé de remplir des boîtes de chocolat. Cette activité semblait lui plaire, mais certaines postures lui ont de nouveau provoqué des douleurs « supportables ». À l'issue des deux premières semaines de stage, l'assuré aurait accepté, selon l'ORIF, une première prolongation d'une semaine. Comme son responsable de stage était entièrement satisfait de son

travail, une deuxième prolongation de trois à six mois lui aurait été offerte pour qu'il puisse gagner en expérience, proposition que l'assuré aurait cette fois-ci déclinée en invoquant ses douleurs de l'épaule (cf. rapport final de l'ORIF du 24 juin 2016).

Dans la décision attaquée, l'intimé a refusé d'accorder toute mesure d'ordre professionnel subséquente, au motif que l'assuré n'avait pas souhaité poursuivre l'orientation professionnelle par un placement à l'essai. Le recourant conteste cette affirmation, en soutenant que ce placement ne lui a pas été offert. Entendu en audience, il explique qu'à la fin des deux semaines de stage initialement prévues, le directeur de la chocolaterie lui a proposé de continuer pendant une semaine, alors qu'il devait partir en vacances. Personne ne lui a proposé une prolongation de stage de plusieurs mois. Même si tel avait été le cas, il n'aurait pas pu l'effectuer, car durant son stage, il avait dû mettre des plateaux de chocolat sur un chariot en hauteur, ce qui lui est difficile en raison de ses douleurs à l'épaule.

L'intimé rétorque qu'il a bel et bien proposé à l'assuré un placement à l'essai mais que celui-ci l'a refusé en raison de douleurs « non objectivées ». Il en déduit que la condition « d'exigibilité subjective », que suppose l'octroi de toute nouvelle mesure de réadaptation, n'est pas remplie. En tout état de cause, l'orientation professionnelle a déjà permis de déterminer sa capacité de travail dans l'économie libre. L'intimé ajoute que le rapport de l'ORIF ne témoigne d'aucune difficulté particulière et que la prolongation de stage offerte à l'assuré visait à lui permettre d'acquérir de l'expérience professionnelle.

11. La chambre de céans constate que le handicap du recourant l'empêche de poursuivre son activité habituelle de nettoyeur et restreint sensiblement le champ des activités possibles. En effet, ne sont désormais envisageables, selon le SMR, que des professions sédentaires n'impliquant ni mobilisation, ni mouvements de force ni rotations de l'épaule droite ni port de charges supérieures à 2 kg, ni mouvements avec le bras au-dessus de l'horizontale, ni marches sur terrain irrégulier, montées d'échelles, positions agenouillée et accroupie. En outre, l'âge de l'assuré au moment de la décision querellée, soit 59 ans, n'atteint certes pas le seuil de 60 ans à partir duquel on peut exclure selon les circonstances toute possibilité réaliste de retrouver un emploi, mais constitue tout de même un obstacle à la recherche d'une nouvelle activité professionnelle (arrêt du Tribunal fédéral 9C_612/2007 du 14 juillet 2008 consid. 5.2). Dans la mesure où l'invalidité du recourant et son âge lui rendent difficile le choix d'une profession, c'est à juste titre que l'intimé l'a mis au bénéfice d'une mesure d'orientation professionnelle.
12. On peut toutefois s'interroger sur la capacité de l'assuré à exercer durablement l'activité proposée à l'issue de l'orientation professionnelle, soit celle d'agent de conditionnement léger. En effet, bien qu'il ait pu s'essayer à cette profession pendant deux, voire trois semaines, apparemment à l'entière satisfaction de son responsable de stage, l'assuré a souffert de douleurs de l'épaule droite, dont il a précisé en audience qu'elles résultaient du fait qu'il avait notamment dû mettre des

plateaux de chocolat sur un chariot en hauteur, à environ deux mètres du sol. Ces explications, corroborées par les douleurs relatées dans le rapport de l'ORIF du 24 juin 2016, démontrent au degré de la vraisemblance prépondérante que le stage organisé par l'ORIF était partiellement incompatible avec les limitations fonctionnelles énoncées par le SMR, plus particulièrement en relation avec les mouvements du bras droit au-dessus de l'horizontale.

Dans la mesure où l'adéquation entre la cible professionnelle suggérée par l'ORIF et le handicap de l'assuré n'a été évaluée qu'au moyen d'un stage de courte durée, impliquant de surcroît des gestes du bras droit en hauteur, proscrits par le SMR, des doutes subsistent quant à la capacité du recourant à exercer l'activité d'agent de conditionnement léger de manière durable. Partant, il se justifie de le mettre au bénéfice de la mesure de placement à l'essai qu'il requiert afin que sa supposée capacité de travail de 100% dans cette activité puisse être testée sur la durée, dans un cadre respectant mieux ses limitations fonctionnelles.

L'aptitude subjective du recourant à suivre une mesure de placement à l'essai et ses chances de succès ne sont pas contestables, au vu du comportement irréprochable relevé par l'ORIF et de la motivation de l'intéressé, dont témoignent son recours et ses déclarations en audience. Par ailleurs, au vu du dossier, il n'est pas établi au degré de la vraisemblance prépondérante que l'assuré ait décliné une offre de placement à l'essai, comme le prétend l'administration. Quoiqu'il en soit, l'intimé ne pouvait nier le droit au placement à l'essai, qu'il affirme avoir proposé, sans avoir préalablement mis en demeure l'assuré, comme le prescrit l'art. 21 al. 4 LPG. Or, aucune sommation ne figure au dossier, de sorte que la prétendue renonciation de l'assuré au placement à l'essai ne lui est pas opposable (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 552/06 du 13 juin 2007 consid. 4.1).

C'est également en vain que l'intimé tente de démontrer qu'un placement à l'essai serait superflu, en expliquant que l'orientation professionnelle a déjà suffisamment permis de tester la capacité de travail de l'assuré dans l'économie libre. D'une part, cette aptitude n'a été évaluée que par un stage dont on ne peut pas tirer de conclusion définitive, comme on l'a vu, puisqu'il impliquait des travaux avec le bras au-dessus de l'horizontale. D'autre part, le fait que l'assuré ait été en mesure de suivre des ateliers professionnels dans la mécanique, la mosaïque, la menuiserie fine et le transport ne permet pas sans autre de conclure que celui-ci serait capable d'exercer les activités énoncées sur le marché primaire du travail, dès lors que ces ateliers – qui n'exigeaient pas un rendement soutenu – lui ont occasionné des douleurs de l'épaule (cf. rapport de l'ORIF du 24 juin 2016). Enfin, il paraît contradictoire de souligner, comme le fait l'intimé, qu'un placement à l'essai a été proposé à l'assuré, tout en suggérant que cette mesure serait inutile.

13. Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis et la décision litigieuse réformée, en ce sens qu'est reconnu au recourant le droit à une mesure de placement à l'essai (art. 18a LAI).

L'intimé est invité à mettre en œuvre la mesure précitée, en veillant à ce que celle-ci respecte au mieux les limitations fonctionnelles du recourant.

14. Le recourant, qui est représenté, obtient partiellement gain de cause, de sorte qu'il a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la chambre de céans fixe en l'occurrence à CHF 2'000.- (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA; RS E 5 10 ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA ; RS E 5 10.03).

La procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité étant soumise à des frais de justice, un émolument de CHF 200.- est mis à charge de l'intimé (art. 69 al. 1 bis LAI).

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement et réforme la décision du 28 juin 2016, en ce sens qu'est reconnu au recourant le droit à une mesure de placement à l'essai.
3. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de CHF 2'000.- à titre de dépens.
4. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
5. 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

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI

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