

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/290/2025

ATAS/771/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 1^{er} octobre 2025

Chambre 4

En la cause

A_____

recourant

représenté par Maître Philippe PASQUIER, avocat

contre

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

intimé

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, présidente ; Larissa ROBINSON-MOSER et
Antonio DI TULLIO, juges assesseurs**

EN FAIT

- A.**
- a.** A _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 1997, a travaillé en tant que logisticien auprès de Poste CH SA dès le 1^{er} août 2014, tout d'abord comme apprenti, puis, dès le mois d'octobre 2017, en qualité de logisticien non qualifié.
 - b.** Le 5 février 2018, il a été licencié, pour motifs disciplinaires, pour le 31 mai 2018, terme repoussé au 31 août 2018.
 - c.** Le 16 février 2018, l'assuré a tapé dans une porte vitrée avec son poing, ce qui a entraîné des blessures à son avant-bras droit (section d'une artère, de quatre nerfs et de cinq tendons), ainsi qu'une mobilité partielle des doigts de la main droite.
 - d.** Il a été en incapacité totale de travail du 16 février 2018 au 27 février 2019 et ce, quelle que soit l'activité, sa capacité de travail étant à nouveau entière dans une activité adaptée à compter du 28 février 2019.
 - e.** Les suites de l'accident du 16 février 2018 ont été prises en charge par la SUVA - caisse nationale suisse d'assurances en cas d'accidents (ci-après : la SUVA).
 - f.** Le 11 mars 2019, l'assuré s'est inscrit au chômage à un taux de 100%.
- B.**
- a.** Le 17 avril 2019, il a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé).
 - b.** Le 12 août 2019, l'assuré a commencé un apprentissage auprès des Transports publics genevois (ci-après : TPG) en vue de l'obtention d'un CFC d'agent de transports publics.
 - c.** Après avoir pris connaissance du dossier constitué par la SUVA, l'OAI a adressé à l'assuré, en date du 18 septembre 2019, un projet de décision rejetant sa demande de prestations. Il ressortait en effet des documents de son assureur perte de gain (*recte* assureur-accident) qu'il était en incapacité de travail depuis le mois de février 2018, mais que sa capacité de travail était de 100% dans toute activité dès le mois de février 2019, soit avant l'échéance du délai d'attente d'une année. Dès le mois de mars 2019, l'assuré s'était inscrit au chômage, à un taux de 100%, de sorte qu'il n'avait pas droit à une rente de l'OAI. Enfin, au vu de la situation, il n'avait pas non plus droit à des mesures professionnelles.
 - d.** Par décision du 21 octobre 2019, l'OAI a maintenu son projet de décision.
 - e.** Dans un courrier du 23 octobre 2019, sous la plume de son conseil, l'assuré a constaté qu'à l'expiration du délai d'attente d'un an, le 16 février 2018, il était toujours en incapacité de travailler, n'ayant pu reprendre une activité que le 28 février 2019. De plus, le projet de décision confondait incapacité de travail et incapacité de gain. Or, celle-ci n'avait pas été évaluée par l'OAI. Dans ce

contexte, il a expliqué avoir repris une formation professionnelle, en qualité d'agent des transports publics, le 12 août 2019, soit postérieurement au dépôt de sa demande de prestations de l'assurance-invalidité. Cette décision avait notamment été prise, car il ne pouvait plus remplir toutes les tâches usuellement confiées à un logisticien. En effet, il n'avait pas pleinement recouvré sa force dans la main et le bras droit qui avaient été accidentés, de telle sorte qu'il ne pouvait plus effectuer les activités de cerclage et seulement de manière limitée celles de filmage. Il était donc atteint dans sa capacité de gain.

f. Par courrier du 29 octobre 2019, l'assuré a encore constaté que la décision du 21 octobre 2019 avait été rendue avant l'expiration du délai de 30 jours imparti dans le projet, de sorte qu'elle ne tenait pas compte de ses observations du 23 octobre 2019, ce qui violait son droit d'être entendu. S'y ajoutait le fait que la décision lui avait été notifiée directement alors qu'il avait élu domicile auprès de son conseil. Aussi, il invitait l'OAI à établir une nouvelle décision qui tiendrait compte des éléments qui précèdent.

g. Le 25 novembre 2019, au vu de l'absence de réaction de l'OAI, l'assuré, représenté par son conseil, a interjeté recours contre la décision du 21 octobre 2019, concluant, principalement et sous suite de frais et dépens, à son annulation et au renvoi de la cause pour nouvelle instruction sur la base de ses observations du 23 octobre 2019. Subsidiairement, il sollicitait l'allocation d'une rente de l'assurance-invalidité et l'octroi de mesures professionnelles.

h. Par décision du 6 janvier 2020, l'OAI a informé le recourant qu'il reprenait l'instruction de la demande, instruction au terme de laquelle il allait rendre une nouvelle décision, sujette à recours.

i. Le même jour, l'intimé a informé la chambre de céans de la décision précitée et de la reprise de l'instruction.

j. Par arrêt du 29 janvier 2020 (ATAS/64/2020), la chambre de céans a rayé la cause du rôle.

C. a. Dans le cadre de l'instruction complémentaire, les rapports suivants ont notamment été transmis à l'OAI :

- L'appréciation établie par le docteur B_____, spécialiste en chirurgie orthopédique et médecin d'arrondissement de la SUVA, suite à l'examen final du 14 janvier 2020, dont il ressort que le 12 août 2019, l'assuré avait débuté un apprentissage d'une durée de trois ans comme agent de transports publics, activité qui consistait à planifier le personnel, à gérer les parcs de véhicules, ainsi qu'à réguler et à surveiller le trafic de ces véhicules. Cette activité ne sollicitait pas le membre supérieur droit en force et entraînait dans le cadre de l'exigibilité sans limitation de temps ni de rendement. Par ailleurs, les limitations fonctionnelles définitives étaient les suivantes : pas de port de charges lourdes, même de façon itérative, ni de port de charges moyennes de

manière répétitive. Le travail à température extrême était à éviter, tout comme les activités répétitives fines, comme cela peut être le cas en micromécanique.

- Un rapport du 8 octobre 2020 du docteur C_____, spécialiste en chirurgie orthopédique auprès des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : les HUG), selon lequel lors du dernier contrôle de juin 2019, la récupération du membre supérieur droit était quasi complète, de sorte qu'une reprise professionnelle s'orientant plutôt vers un travail manuel léger avait été envisagée. En définitive, la récupération était satisfaisante malgré quelques limitations en terme de sensibilité et de fonctions musculaires attestées par les différents bilans cliniques réalisés. Des limitations relatives à la dextérité, à la force et à la fatigabilité étaient à attendre.

b. L'OAI a soumis les pièces récoltées à son service médical régional (ci-après : SMR), lequel a considéré, dans un avis du 2 décembre 2020, qu'il n'y avait pas de raison de s'écarter des conclusions du Dr B_____ du 14 janvier 2020 qui n'avaient pas été contredites par le Dr C_____ dans son rapport du 8 octobre 2020. La capacité de travail de l'assuré était donc nulle dans l'activité habituelle depuis le 16 février 2018 mais entière dans une activité adaptée, ne sollicitant pas le membre supérieur droit en force, n'impliquant pas le port de charges lourdes, même itératives, le port répétitif de charges moyennes et pas d'activités à températures extrêmes.

c. Par décision du 24 août 2023, l'OAI a, à nouveau, rejeté la demande de prestations de l'assuré, expliquant qu'au terme de la nouvelle instruction du dossier, il apparaissait que sa capacité de travail était nulle et définitive dans son activité habituelle de logisticien depuis le 16 février 2018. En revanche, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, une pleine capacité de travail était exigible depuis le 1^{er} mars 2019. Tel était toujours le cas au jour de l'ouverture d'un potentiel droit à la rente, le 1^{er} octobre 2019. Or, il ressortait de la comparaison entre le revenu sans invalidité (CHF 55'465.-) et le revenu avec invalidité (CHF 61'503.-) que la perte de gain était nulle, ce qui n'ouvrait pas le droit à des prestations de l'assurance sous forme de rente. Enfin, il était constaté que l'assuré s'était auto-réadapté, en tant qu'il avait suivi un nouvel apprentissage en qualité d'agent de transports publics. Des mesures de réadaptation n'étaient ainsi pas non plus indiquées.

d. Le 27 septembre 2023, l'assuré, représenté par son conseil, a formé recours à l'encontre de la décision précitée, concluant, principalement et sous suite de frais et dépens, à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour nouveau préavis. Il estimait en effet que son droit d'être entendu avait été violé, dans la mesure où il n'avait pas eu l'occasion de s'exprimer sur l'absence de perte de gain qui avait motivé la décision querellée. En outre, la motivation de l'office était incompréhensible, dès lors qu'il avait tenu compte de revenus annuels professionnels sans indiquer à quelles professions ils s'appliquaient et de quel organisme ils émanaient. Subsidiairement, l'assuré a conclu à ce qu'il soit dit qu'il

avait droit à des mesures de réadaptation couvrant, pendant sa période d'apprentissage (période de réadaptation), la différence entre le salaire qu'il aurait obtenu dans sa profession initiale sans invalidité et le salaire qu'il avait obtenu comme apprenti.

e. Par arrêt du 20 mars 2024 (ATAS/187/2024), la chambre de céans a partiellement admis le recours et annulé la décision contestée, considérant que le droit d'être entendu de l'assuré avait été violé, l'OAI n'ayant pas notifié de projet avant de rendre la décision litigieuse. Se posait toutefois la question de savoir s'il pouvait s'en abstenir. Tel n'était pas le cas. En effet, l'assuré n'avait pas été en mesure de comprendre la teneur de la décision litigieuse avant le délai de recours, de sorte qu'il n'avait pas été en mesure de recourir contre celle-ci de manière adéquate. La cause a donc été renvoyée à l'OAI pour que celui-ci procède conformément aux règles de procédure applicables et respecte le droit d'être entendu de l'assuré.

D. a. Suite au renvoi de la cause, l'OAI a sollicité, par courrier du 20 août 2024, des informations complémentaires auprès du conseil de l'assuré, notamment au sujet de la reprise d'une activité professionnelle.

b. En l'absence de réponse, l'OAI lui a adressé deux rappels en date des 2 et 29 octobre 2024

c. Le conseil du recourant n'ayant toujours pas réagi, l'OAI lui a notifié, en date du 4 novembre 2024, un projet de décision, reprenant la teneur de la décision du 24 août 2023.

d. Par courrier du 6 décembre 2024, l'assuré a considéré que le projet de décision ne lui permettait toujours pas de comprendre comment et sur quelle base les deux revenus annuels (sans et avec invalidité) avaient été calculés. L'office ne respectait ainsi pas l'injonction qui lui avait été faite par la chambre de céans. L'assuré rappelait en outre que sa demande du 16 avril 2019 portait également sur l'octroi de mesures professionnelles. En effet, dès le mois d'août 2019, il s'était réorienté professionnellement, en entamant un apprentissage d'agent de transports publics au sein des TPG. Cette nouvelle formation s'était achevée par l'obtention, le 27 septembre 2022, du CFC agent de transports publics. Durant les trois ans de cette formation, il avait perçu un salaire mensuel d'apprenti, de CHF 680.- la première année, de CHF 830.- la deuxième année et de CHF 1'100.- la troisième année. Cependant, malgré la baisse drastique des revenus durant la durée de cette nouvelle formation, le projet de décision n'examinait et *a fortiori* ne se prononçait pas sur la question de l'octroi de mesures d'ordre professionnel, par exemple sous la forme d'indemnités journalières pendant la période de formation.

e. Le 9 décembre 2024, l'OAI a adressé à l'assuré une décision confirmant les termes du projet du 4 novembre 2024.

f. Le courrier du 6 décembre 2024 a été reçu par l'OAI vraisemblablement le 10 décembre 2024.

g. Le même jour, l'OAI a annulé sa décision du 9 décembre 2024 et l'a remplacée par une nouvelle, dans laquelle il a apporté, suite au courrier de l'assuré du 6 décembre 2024, quelques précisions quant au calcul du degré d'invalidité, notamment en ce qui concerne les deux revenus et l'application d'une réduction supplémentaire de 10%. Il a en outre persisté à considérer qu'aucune mesure d'ordre professionnel n'était indiquée.

- E. a.** Le 27 janvier 2025, l'assuré, toujours sous la plume de son conseil, a interjeté recours contre la décision précitée, concluant sous suite de frais, principalement, à son annulation et au renvoi du dossier à l'office intimé pour nouvelle décision et, subsidiairement, à l'octroi d'indemnités journalières couvrant, pendant sa période d'apprentissage (reclassement), la différence entre le salaire qu'il aurait obtenu dans sa profession initiale sans invalidité et le salaire qu'il a obtenu comme apprenti.

À l'appui de ses conclusions, le recourant a tout d'abord invoqué une violation de son droit d'être entendu, la motivation de la décision étant toujours incompréhensible pour divers motifs qu'il a explicités. Sur le fond, le recourant était d'avis que le droit à des mesures d'ordre professionnel devait lui être reconnu et que des indemnités journalières – correspondant à la différence entre son revenu dans sa profession initiale et le revenu d'apprenti – devaient lui être versées. En effet, il souffrait de limitations fonctionnelles qui devaient être qualifiées de définitives, de sorte qu'il présentait une invalidité. Il avait ainsi droit à des mesures de réadaptation. La formation qu'il avait suivie était adaptée à ses limitations fonctionnelles.

b. Par réponse du 25 février 2025, l'intimé a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée, contestant avoir commis une violation du droit d'être entendu du recourant. En outre, il a persisté à considérer que le recourant s'était réadapté par lui-même, respectant en cela son obligation de diminuer le dommage, de sorte que celui-ci ne pouvait prétendre au versement d'indemnités journalières. Quoi qu'il en soit, il ne subissait aucune perte de gain comme cela ressortait de la comparaison des revenus. Enfin, les autres mesures d'ordre professionnel n'étaient pas non plus de nature à améliorer la capacité de gain du recourant, au vu du large éventail d'activités simples et répétitives que recouvrait le marché du travail équilibré.

c. Les parties ont persisté dans leurs conclusions respectives par réplique du 19 mars 2025 et duplique du 10 avril 2025.

d. Sur ce, 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), 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).

2.

2.1 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 délai de recours est de 30 jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

2.2 Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais pendant la période du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (art. 38 al. 4 let. c LPGA et art. 89C let. c LPA), le recours est recevable.

3. Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201) et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1^{er} janvier 2022 (modification du 19 juin 2020, RO 2021 70 5 ; FF 2017 2535).

Comme ces modifications n'ont pas d'effet sur la présente cause, il n'y a pas lieu de se prononcer plus avant sur d'éventuels aspects de droit transitoire (arrêt du Tribunal fédéral 9C_458/2024 du 10 février 2025 consid. 3.2).

4. À titre liminaire, il y a lieu de circonscrire l'objet du litige.

4.1 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 413 consid. 1b et 2 et les références).

Les questions qui - bien qu'elles soient visées par la décision administrative et fassent ainsi partie de l'objet de la contestation - ne sont plus litigieuses, d'après les conclusions du recours, et qui ne sont donc pas comprises dans l'objet du litige, ne sont examinées par le juge que s'il existe un rapport de connexité étroite

entre les points non contestés et l'objet du litige (ATF 125 V 413 consid. 1b et les références).

En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent en principe être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours. Le juge n'entre donc pas en matière, sauf exception, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 et les références).

La procédure juridictionnelle administrative peut toutefois être étendue pour des motifs d'économie de procédure à une question en état d'être jugée qui excède l'objet de la contestation, c'est-à-dire le rapport juridique visé par la décision, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins. Les conditions auxquelles un élargissement du procès au-delà de l'objet de la contestation est admissible sont donc les suivantes: la question (excédant l'objet de la contestation) doit être en état d'être jugée ; il doit exister un état de fait commun entre cette question et l'objet initial du litige ; l'administration doit s'être prononcée à son sujet dans un acte de procédure au moins ; le rapport juridique externe à l'objet de la contestation ne doit pas avoir fait l'objet d'une décision passée en force de chose jugée (ATF 130 V 501 consid. 1.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2019 du 22 avril 2020 consid. 4.4.1 et les références).

4.2 En l'espèce, par décision du 10 décembre 2024, l'office intimé a rejeté la demande de prestations du 17 avril 2019, refusant en particulier d'accorder une rente d'invalidité et des mesures d'ordre professionnel au recourant.

Le refus de rente n'a pas été contesté, de sorte que la décision querellée est entrée en force sur ce point.

En revanche, dans son recours du 27 janvier 2025, l'assuré conclut à l'octroi d'indemnités journalières couvrant, pendant sa période d'apprentissage (reclassement), la différence entre le salaire qu'il aurait obtenu dans sa profession initiale sans invalidité et le salaire qu'il a obtenu comme apprenti.

Or, comme indiqué précédemment, la décision litigieuse porte sur le droit même à une mesure de reclassement et non sur les aspects financiers qui en sont l'accessoire.

Aussi, convient-il de considérer que le litige porte sur le droit du recourant à un reclassement sous la forme d'un apprentissage d'agent de transports publics, singulièrement sur la réadaptation par soi-même et le calcul du degré d'invalidité.

Ce n'est qu'en cas d'octroi d'une telle mesure de reclassement que la question des indemnités journalières se posera, dans un second temps toutefois.

5. Principalement, le recourant fait valoir une violation de son droit d'être entendu.

5.1 Ce grief, de nature formelle, doit être examiné en premier lieu (ATF 127 V 431 consid. 3d/aa ; 124 V 90 consid. 2 notamment).

5.1.1 Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond (ATF 135 I 279 consid. 2.6.1 ; 133 III 235 consid. 5.3). La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse, du 18 avril 1999 [Cst. – RS 101]), notamment, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 138 II 252 consid. 2.2 ; 135 I 279 consid. 2.3 ; 135 II 286 consid. 5.1 ; 132 V 368 consid. 3.1).

Le droit d'être entendu implique également pour l'autorité l'obligation de motiver sa décision. La motivation d'une décision est suffisante, au regard du droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., lorsque l'autorité mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 142 II 154 consid. 4.2 ; 139 IV 179 consid. 2.2 ; 138 I 232 consid. 5.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_333/2019 du 3 juin 2019 consid. 5.1). L'autorité n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue du litige (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1 ; 134 I 83 consid. 4.1 et les arrêts cités). La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision. En revanche, une autorité se rend coupable d'un déni de justice formel prohibé par l'art. 29 al. 2 Cst. si elle omet de se prononcer sur des griefs qui présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des allégués et arguments importants pour la décision à rendre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_877/2014 du 5 mai 2015 consid. 3.3 et les références ; ATAS/421/2021 du 4 mai 2021 consid. 5).

5.1.2 Une violation du droit d'être entendu est considérée comme réparée lorsque l'intéressé jouit de la possibilité de s'exprimer librement devant une autorité de recours disposant du même pouvoir d'examen que l'autorité inférieure et pouvant ainsi contrôler librement l'état de fait et les considérations juridiques de la décision attaquée (ATF 138 I 97, consid. 4.16.1 ; 137 I 195, consid. 2.3.2). La réparation d'un vice éventuel doit cependant demeurer l'exception (ATF 127 V 431, consid. 3d/aa ; 126 V 130, consid. 2b) ; même en cas de

violation grave du droit d'être entendu, un renvoi de la cause pour des motifs d'ordre formel à l'instance précédente peut être exclu, par économie de procédure, lorsque cela retarderait inutilement un jugement définitif sur le litige, ce qui n'est dans l'intérêt ni de l'intimé, ni de l'administré dont le droit d'être entendu a été lésé (ATF 132 V 387, consid. 5.1). Enfin, la possibilité de recourir doit être propre à effacer les conséquences de la violation. Autrement dit, la partie lésée doit avoir eu le loisir de faire valoir ses arguments en cours de procédure contentieuse aussi efficacement qu'elle aurait dû pouvoir le faire avant le prononcé de la décision litigieuse (ATA/304/2013 du 14 mai 2013, consid. 4. c).

5.2

5.2.1 En l'espèce, le recourant reproche tout d'abord à l'intimé de ne pas lui avoir communiqué le tableau évoqué dans la décision querellée. Il n'avait ainsi jamais eu l'occasion de s'exprimer sur cette nouvelle motivation, de sorte que son droit d'être entendu a été violé. Bien plus, la motivation de la décision querellée était incompréhensible. En effet, l'intimé s'était référé à la table TA1, tous secteurs confondus (total) de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) 2018, activité de niveau 4, pour justifier le salaire retenu. Or, cette brochure ne comportait aucun tableau TA1 et les chiffres utilisés ne ressortaient aucunement du site internet – complexe – de l'administration fédérale. De plus, il lui était impossible de comprendre sa classification au niveau 4 (activités simples et répétitives) et l'indexation de sa rémunération. Quant à la partie sur les mesures de réadaptation, elle indiquait uniquement que de telles mesures n'étaient pas indiquées dans sa situation. L'expression « ne sont pas indiquées » n'exprimait pas une décision formelle mais tout au plus une appréciation de la situation, de sorte que l'office avait commis un déni de justice formel, en ne statuant pas sur une requête qui lui était soumise. En tous les cas, l'office intimé n'expliquait pas pourquoi lesdites mesures ne seraient pas indiquées, se limitant à constater que le recourant s'était auto-réadapté, ce dont il le félicitait.

5.2.2 Force est de constater que la décision querellée est rédigée en deux parties : dans la première, l'intimé a résumé le résultat de ses constatations ; dans la seconde, il a précisé le résultat de ses constatations « suite à audition », c'est-à-dire, en d'autres termes, après examen des objections formulées par le recourant dans son opposition au projet de décision.

Dans le paragraphe portant sur le résultat de ses constatations, l'intimé a expliqué que l'instruction à laquelle il avait procédé avait montré que la capacité de travail du recourant était nulle et définitive dans son activité habituelle de logisticien depuis le 16 février 2018. Dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, une pleine capacité de travail était exigible depuis le 1^{er} mars 2019. L'intimé a également rappelé que le recourant s'était inscrit au chômage dès le mois de mars 2019 avant d'entreprendre, dès le mois d'août 2019, un nouvel apprentissage en tant qu'agent de transports publics. Il a en outre relevé qu'à l'échéance du délai d'attente d'un an, le 16 février 2019, le recourant présentait

encore une incapacité de travail dans toute activité ce qui ouvrait théoriquement le droit à une rente. Cela étant, le versement des prestations ne pouvait prendre naissance que six mois après le dépôt de la demande du 17 avril 2019, soit dans le cas du recourant le 1^{er} octobre 2019. Or, à cette date, sa capacité de travail était entière dans une activité adaptée. Pour déterminer si, dans une telle activité, le recourant subissait une perte de gain, l'intimé a procédé à une comparaison des revenus avec et sans invalidité, afin de déterminer son degré d'invalidité. Il a ensuite détaillé les montants retenus et le calcul effectué, lequel menait à un degré d'invalidité nul, qui, tant qu'il était inférieur à 40%, n'ouvrait pas le droit à une rente. Enfin, l'intimé a félicité le recourant de s'être auto-réadapté, avant de constater que des mesures de réadaptation n'étaient pas nécessaires.

Dans la partie « résultat de nos constatations suite à audition », l'office intimé a précisé les notions de revenus avec et sans invalidité, expliquant d'où il tirait les montants retenus, à savoir du tableau TA1, tous secteurs confondus (total), de l'ESS 2018, qui indiquait qu'un homme travaillant dans une activité de niveau 4 (activités simples et répétitives) pouvait réaliser un salaire annuel brut de CHF 67'767.-, montant actualisé à l'année 201 [recte vraisemblablement 2019], au moyen de l'indice suisse nominal des salaires (ISS), ce qui donnait un montant annuel de CHF 68'336.-. L'OAI a ensuite expliqué avoir appliqué un abattement de 10%, ce qui ramenait le salaire annuel avec invalidité à CHF 61'503.-. Quant au salaire sans invalidité, il ressortait des informations données par l'ancien employeur pour l'année 2018, soit CHF 55'000.-. Ajusté à 2019, ce montant était porté à CHF 55'465.-.

Force est de constater que les explications données par l'intimé sont claires et que le recourant pouvait aisément comprendre les raisons pour lesquelles une rente et des mesures d'ordre professionnel lui étaient refusées. En effet, selon le calcul effectué par l'intimé, le degré d'invalidité était nul. De plus, dès lors que le recourant s'était auto-réadapté, l'intimé estimait que des mesures professionnelles n'étaient pas indiquées, ce par quoi il faut entendre que de telles mesures n'étaient pas appropriées (*cf.* définition du Larousse).

À noter que le recourant disposait de la possibilité de consulter le dossier, tant dans le cadre de son droit d'être entendu que durant le délai de recours (*cf.* dans le même sens, voir l'ATAS/315/2021 du 1^{er} avril 2021 consid. 5b). Ainsi, le document intitulé « détermination du degré d'invalidité » daté du 24 août 2023 (pièce 73, intimé) lui aurait permis de comprendre les chiffres retenus et la comparaison des revenus effectuée.

En tout état, la combinaison des différents considérants, de l'objet de la décision « Décision – Refus de rente d'invalidité et refus de mesures professionnelles ») et du dispositif de la décision querellée (« La demande est rejetée ») permettait au recourant de comprendre que la comparaison des revenus effectuée par l'OAI avait conduit à un degré d'invalidité nul et qu'en raison de l'auto-réadaptation, les mesures d'ordre professionnel étaient également niées.

Le fait que le recourant n'arrive pas aux mêmes montants que l'intimé constitue un argument qu'il peut invoquer sur le fond et non pas un aspect du droit d'être entendu.

Par conséquent, conformément à la jurisprudence susmentionnée, dès lors que le recourant a pu discerner les motifs ayant guidé la décision de l'intimé, le droit à une décision motivée est respecté.

Cela étant, dans tous les cas, une éventuelle violation aurait, quoi qu'il en soit, été réparée, dans la mesure où la présente procédure a fait l'objet d'un double échange d'écriture au cours duquel l'office intimé a pu détailler ses calculs (*cf.* réponse du 25 février 2025) et le recourant fournir toutes les explications utiles à l'appui de sa position et produire les pièces qu'il estimait pertinentes.

6. Reste à se prononcer sur le droit du recourant au versement d'indemnités journalières pendant l'apprentissage en tant qu'agent de transports publics.

Pour sa part, l'office intimé refuse de verser de telles indemnités, au motif, d'une part, que le recourant s'est réadapté par lui-même, respectant en cela l'obligation de réduire le dommage qui lui incombait et, d'autre part, que le recourant ne présentait quoi qu'il en soit pas une invalidité suffisante – de 20% au minimum – pour lui donner droit au reclassement dans une nouvelle profession et, par conséquent, à la prise en charge des frais y relatifs et au versement d'indemnités journalières.

7. Il convient d'examiner, dans un premier temps, si et dans quelle mesure il peut être considéré que le recourant s'est réadapté par lui-même, ce qui supprimerait le droit à des mesures d'ordre professionnel.

7.1 Le rôle principal de l'assurance-invalidité consiste à éliminer ou à atténuer au mieux les effets préjudiciables d'une atteinte à la santé sur la capacité de gain de la personne assurée, en privilégiant au premier plan l'objectif de réinsertion dans la vie professionnelle active ou dans le secteur d'activité initial, et au second plan le versement de prestations en espèces (Message du 22 juin 2005 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [5e révision de l'AI], FF 2005 4223 n. 1.1.1.2).

Depuis le 1^{er} janvier 2008 et la 5e révision de l'AI, l'art. 7 al. 1 LAI inscrit dans la loi le principe jurisprudentiel de l'obligation de l'assuré de réduire le dommage. Pour satisfaire à cette obligation, l'assuré doit, conformément à la disposition précitée, entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail (art. 6 LPG) et pour empêcher la survenance d'une invalidité (art. 8 LPG). C'est la consécration du principe de la réadaptation par soi-même, laquelle prime notamment le droit à la rente. Dans cette mesure, l'assuré doit en particulier recourir à toutes les mesures médicales et thérapeutiques rendues nécessaires par son état de santé ; il est tenu également de saisir toute possibilité de trouver, d'accepter ou de conserver une activité lucrative adaptée à son invalidité (*cf.* VALTERIO, *op. cit.*, n° 3 et 4 ad

Art. 7 LAI). Singulièrement, en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (*cf.* art. 6 al. 1 seconde phrase LPGa). En d'autres termes, dans le domaine de l'assurance-invalidité, le principe est qu'un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité (*cf.* arrêt du Tribunal fédéral 9C_36/2018 du 17 mai 2018 consid. 4.2 et les références). Il 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 ; la réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation. L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés. Toutefois, le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret (ATF 113 V 22 consid. 4a et les références citées ; sur la notion du principe de l'obligation de diminuer le dommage, *cf.* ATF 146 V 233 consid. 2.2).

Ainsi doit-on pouvoir exiger de celui qui requiert des prestations qu'il prenne toutes les mesures qu'un homme raisonnable prendrait dans la même situation s'il devait s'attendre à ne recevoir aucune prestation d'assurance. Au moment d'examiner les exigences qui peuvent être posées à un assuré au titre de son obligation de réduire le dommage, l'administration ne doit pas se laisser guider uniquement par l'intérêt général à une gestion économique et rationnelle de l'assurance, mais doit également tenir compte de manière appropriée, du droit de chacun au respect de ses droits fondamentaux. La question de savoir quel est l'intérêt qui doit l'emporter dans un cas particulier ne peut être tranchée une fois pour toutes. Cela étant, plus la mise à contribution de l'assureur est importante, plus les exigences posées à l'obligation de réduire le dommage devront être sévères. C'est le cas, par exemple, lorsque la renonciation à des mesures destinées à réduire le dommage conduirait à l'octroi d'une rente ou au reclassement dans une profession entièrement nouvelle (ATF 138 I 205 consid. 3.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_40/2017 du 2 juin 2017 consid. 2.3).

7.2 Selon la jurisprudence, en vertu de l'obligation de réduire le dommage et du principe de la réadaptation par soi-même, un assuré peut être tenu de :

- renoncer à une activité indépendante (entreprise de taxi, couturière, gestionnaire, ferblantier, menuisier) pour prendre un emploi salarié à temps partiel (conducteur de taxi, vendeuse, employée de bureau, ouvrier d'usine affecté au contrôle de la qualité ou opérateur, voire magasinier ; salarié exerçant une activité légère de type industriel) ;
- renoncer à un emploi salarié à temps partiel (transport de personnes malades pour une compagnie de taxi) au profit d'une activité indépendante (masseur,

profession exercée précédemment à 50%), qui permet une meilleure organisation du temps et du mode de travail ;

- réaménager l'organisation de son activité, notamment avec le conjoint qui travaille également dans l'entreprise ;
- changer d'activité, même si cela s'avère difficile compte tenu de la globalisation et des changements conjoncturels rapides, dans la mesure où l'activité de portier ou de gardien ne semble pas menacée et quand bien même le recourant (âgé de 36 ans) invoque la difficulté de concilier son activité avec la prise en charge de ses trois jeunes enfants ;
- exercer la dernière activité apprise (financée par l'AI) en dépit des difficultés sur le plan somatique et psychique, dans la mesure où l'assuré suit une psychothérapie et satisfait, ainsi, à son obligation de diminuer le dommage ;
- Pour les assurés qui exerçaient une activité peu qualifiée avant la survenance de l'invalidité, le Tribunal fédéral se fonde fréquemment sur une liste de travaux raisonnablement exigibles : « surveillant de parking ou de musée, concierge, gardien d'immeuble ou ouvrier non qualifié en usine ».

(cf. Béatrice DESPLAND, L'obligation de diminuer le dommage en cas d'atteinte à la santé, 2012, pp. 97 et 98 et les références jurisprudentielles citées)

7.3 Comme indiqué précédemment, l'intimé considère tout d'abord que le recourant s'est réadapté par lui-même comme le requiert l'obligation de réduire le dommage, de sorte qu'il n'y a pas de place pour une mesure de reclassement et son indemnisation, sauf à vider de son sens la notion juridique de l'obligation de réduire le dommage.

La chambre de céans ne saurait toutefois suivre l'office intimé sur ce point.

En effet, force est tout d'abord de constater, à la lecture des exemples de réadaptation par soi-même, que l'ensemble des activités exigibles ne nécessitent pas de formation supplémentaire sous la forme d'un apprentissage. Il s'agit en réalité simplement d'un changement de profession ou d'une réorganisation interne, ne nécessitant aucune formation spécifique supplémentaire.

Or, dans le cas présent, c'est bien un apprentissage, à l'issue duquel un certificat fédéral de capacité (CFC) est délivré, que le recourant a effectué.

On ne saurait donc retenir, que le fait de suivre un apprentissage, fasse partie de l'obligation de réduire le dommage. Cela reviendrait sinon à supprimer de la liste des mesures de reclassement envisageables, toutes celles qui impliquent un apprentissage.

À noter encore, dans ce contexte, que le recourant a déposé sa demande le 19 avril 2019 et qu'il n'a commencé son apprentissage qu'en août 2019.

Or, selon les art. 69 al. 2 et 70 al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), alors encore en

vigueur, l'OAI devait notamment réunir les pièces nécessaires sur l'état de santé du recourant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur l'indication de mesures déterminées de réadaptation (art. 69 al. 2 RAI) et organiser une séance d'évaluation dans le but de déterminer si le recourant était susceptible d'être réadapté (art. 70 al. 2 RAI).

Si l'office intimé avait suivi cette procédure et avait convoqué le recourant rapidement après le dépôt de sa demande, il aurait pu examiner le droit à des mesures de réadaptation avant même que le recourant n'entreprenne son nouvel apprentissage ou peu de temps après le début de cette nouvelle formation.

La question de la réadaptation par soi-même ne se serait ainsi pas posée dans les mêmes termes, à savoir en lien avec une formation achevée avec succès.

8. Il convient ensuite d'examiner si, comme le prétend l'intimé, le degré d'invalidité du recourant n'atteint effectivement pas le seuil de 20% nécessaire pour pouvoir bénéficier d'une mesure de reclassement et des indemnités de journalières y relatives.

8.1 Selon l'art. 8 al. 1^{er} LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPG) 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).

8.2 Selon l'art. 17 LAI, intitulé « reclassement », 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). 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 la personne assurée une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité (*cf.* ATF 130 V 488 consid. 4.2). 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).

8.3 Est réputé invalide au sens de l'art. 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20% environ (*cf.* ATF 130 V 488 consid. 4.2).

Toutefois, en présence d'un assuré en début de carrière professionnelle et pour lequel les activités adaptées envisagées (sans mesure de réadaptation) relèvent de travaux ne requérant pas de formation ou connaissances particulières, le droit aux mesures de reclassement dans une nouvelle profession ne saurait être subordonné à la limite des 20%. En effet, l'équivalence approximative des possibilités de gain offertes par l'ancienne activité et par la nouvelle ne saurait être réalisée à long terme que si les deux formations ont, elles aussi, une valeur approximativement comparable (ATF 124 V 108 consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_704/2010 du 31 janvier 2011 consid. 3.1 et les références). Or, selon l'expérience générale de la vie, l'évolution des salaires des personnes avec ou sans formation professionnelle n'est pas la même. L'expérience montre en particulier que dans un grand nombre de catégories professionnelles, le salaire initial des personnes ayant terminé leur apprentissage n'est pas supérieur, ou ne l'est pas de manière significative, aux rémunérations offertes sur le marché du travail pour des activités n'impliquant pas de formation particulière, tandis qu'il progresse d'autant plus rapidement par la suite (ATF 124 V 108 consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_262/2016 du 30 août 2016 consid. 5.2).

8.4 Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, le revenu que l'assuré aurait pu réaliser s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 8 al. 1 et art. 16 LPGA, art. 28a al. 1 LAI).

Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente ; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment, et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue, doivent être prises en compte (ATF 129 V 222 et 128 V 174).

La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode

générale de comparaison des revenus ; ATF 128 V 29 consid. 1 ; 104 V 135 consid. 2a et 2b).

Pour déterminer le revenu sans invalidité, il convient d'établir ce que l'assuré aurait, au degré de la vraisemblance prépondérante, réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas devenu invalide. Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Partant de la présomption que l'assuré aurait continué d'exercer son activité sans la survenance de son invalidité, ce revenu se déduit en principe du salaire réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en prenant en compte également l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente ; des exceptions ne peuvent être admises que si elles sont établies au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 144 I 103 consid. 5.3 ; 139 V 28 consid. 3.3.2 et les références ; 135 V 297 consid. 5.1 et les références ; 134 V 322 consid. 4.1 et les références).

Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières qu'il peut se justifier qu'on s'en écarte et qu'on recoure aux données statistiques résultant de l'enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) éditée par l'Office fédéral de la statistique (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 201/06 du 14 juillet 2006 consid. 5.2.3 et I 774/01 du 4 septembre 2002).

Ainsi, lorsque la perte de l'emploi est due à des motifs étrangers à l'invalidité, le salaire doit être établi sur la base de valeurs moyennes. Autrement dit, dans un tel cas, n'est pas déterminant pour la fixation du revenu hypothétique de la personne valide le salaire que la personne assurée réaliserait actuellement auprès de son ancien employeur, mais bien plutôt celui qu'elle réaliserait si elle n'était pas devenue invalide. Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral, un tel cas d'exception se présente par exemple lorsque le poste de travail que l'assuré occupait avant la survenance de l'atteinte à la santé n'existe plus au moment de l'évaluation de l'invalidité, lorsqu'il n'aurait pas pu conserver son poste en raison des difficultés économiques, en cas de faillite ou de restructuration de l'entreprise (arrêt du Tribunal fédéral 8C_746/2023 du 7 juin 2024 consid. 4.3 et les références), lorsqu'avant d'être reconnu définitivement incapable de travailler, l'assuré était au chômage ou rencontrait d'ores et déjà des difficultés professionnelles en raison d'une dégradation progressive de son état de santé ou encore, percevait une rémunération inférieure aux normes de salaire usuelles (arrêts du Tribunal fédéral I 168/05 du 24 avril 2006 consid. 3.3 ; B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2).

Quant au revenu d'invalide, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé (ATF 135 V 297 consid. 5.2).

Lorsque l'assuré n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible de sa part, le revenu d'invalide peut être évalué sur la base de données statistiques, telles qu'elles résultent de l'ESS

(ATF 143 V 295 consid. 2.2 et la référence ; 135 V 297 consid. 5.2 et les références). Dans ce cas, il convient de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table TA1 de l'ESS, à la ligne « total secteur privé » (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa), étant précisé que, depuis l'ESS 2012, il y a lieu d'appliquer le tableau TA1_skill_level (ATF 142 V 178). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 126 V 75 consid. 3b/bb ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_58/2021 du 30 juin 2021 consid. 4.1.1). La valeur statistique - médiane - s'applique alors, en principe, à tous les assurés qui ne peuvent plus accomplir leur ancienne activité parce qu'elle est physiquement trop astreignante pour leur état de santé, mais qui conservent néanmoins une capacité de travail importante dans des travaux légers. Pour ces assurés, ce salaire statistique est suffisamment représentatif de ce qu'ils seraient en mesure de réaliser en tant qu'invalides dès lors qu'il recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées (branche d'activités), n'impliquant pas de formation particulière, et compatibles avec des limitations fonctionnelles peu contraignantes (*cf.* arrêts du Tribunal fédéral 9C_603/2015 du 25 avril 2016 consid. 8.1 ; 9C_242/2012 du 13 août 2012 consid. 3). Il convient de se référer à la version de l'ESS publiée au moment déterminant de la décision querellée (ATF 143 V 295 consid. 4 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_655/2016 du 4 août 2017 consid. 6.3).

Dans un arrêt de principe, le Tribunal fédéral a estimé qu'il n'existe pas de motifs sérieux et objectifs justifiant une modification de sa jurisprudence relative à l'application des ESS dans le cadre de la détermination du degré d'invalidité des assurés (ATF 148 V 174).

Depuis la 10^e édition des ESS (ESS 2012), les emplois sont classés par l'Office fédéral de la statistique (OFS) par profession en fonction du type de travail qui est généralement effectué. L'accent est ainsi mis sur le type de tâches que la personne concernée est susceptible d'assumer en fonction de ses qualifications (niveau de ses compétences) et non plus sur les qualifications en elles-mêmes. Quatre niveaux de compétence ont été définis en fonction de neuf groupes de profession (voir tableau T17 de l'ESS 2012 p. 44) et du type de travail, de la formation nécessaire à la pratique de la profession et de l'expérience professionnelle (voir tableau TA1_skill_level de l'ESS 2012 ; ATF 142 V 178 consid. 2.5.3). Le niveau 1 est le plus bas et correspond aux tâches physiques et manuelles simples, tandis que le niveau 4 est le plus élevé et regroupe les professions qui exigent une capacité à résoudre des problèmes complexes et à prendre des décisions fondées sur un vaste ensemble de connaissances théoriques et factuelles dans un domaine spécialisé (on y trouve par exemple les directeurs/trices, les cadres de direction et les gérant[e]s, ainsi que les professions intellectuelles et scientifiques). Entre ces deux extrêmes figurent les professions dites intermédiaires (niveaux 3 et 2). Le niveau 3 implique des tâches pratiques complexes qui nécessitent un vaste ensemble de connaissances dans un domaine spécialisé (notamment les

techniciens, les superviseurs, les courtiers ou encore le personnel infirmier). Le niveau 2 se réfère aux tâches pratiques telles que la vente, les soins, le traitement des données, les tâches administratives, l'utilisation de machines et d'appareils électroniques, les services de sécurité et la conduite de véhicules. L'application du niveau 2 se justifie uniquement si la personne assurée dispose de compétences ou de connaissances particulières. L'accent est donc mis sur le type de tâches que l'assuré est susceptible d'assumer en fonction de ses qualifications mais pas sur les qualifications en elles-mêmes. Il faut encore préciser que l'expérience professionnelle de plusieurs années dont peut se prévaloir un assuré - sans formation commerciale ni autre qualification particulière acquise pendant l'exercice de la profession - ne justifie pas à elle seule un classement supérieur au niveau de compétence 2, dès lors que dans la plupart des secteurs professionnels un diplôme ou du moins des formations et des perfectionnements (formalisés) sont exigés (arrêt du Tribunal fédéral 8C_657/2023 du 14 juin 2024 consid. 6.1 et les références, destiné à la publication).

Pour la détermination du niveau de compétences, il y a lieu de rappeler que l'accent est avant tout mis sur le type de tâches que l'assuré est susceptible d'assumer en fonction de ses qualifications (arrêt du Tribunal fédéral 8C_657/2023 du 14 juin 2024 consid. 6.4 et les références, destiné à la publication). L'application du niveau de compétence 2 a été admis dans le cas d'un entrepreneur de jardinage indépendant qui avait travaillé pendant de nombreuses années en tant que contremaître, chez une vendeuse de textiles qui avait terminé son apprentissage avec d'excellentes notes et avait ensuite rapidement accédé à un poste de responsable de filiale, chez un gérant et directeur d'une entreprise de construction qui disposait à la base d'une formation de charpentier et qui avait fait une formation continue pour devenir contremaître et directeur de projet, chez un charpentier indépendant qui, au sein de son entreprise, effectuait aussi des tâches administratives et qui était responsable de quatre collaborateurs et de deux apprentis ou encore chez un assuré qui n'avait pas de diplôme d'apprentissage mais qui était chef d'une entreprise dans l'industrie de la construction et avait, avant son atteinte à la santé, un revenu nettement supérieur à celui qu'il aurait pu obtenir en tant qu'employé. En revanche, dans le cas d'un carreleur qui, durant les 30 ans de son activité lucrative indépendante, n'avait jamais effectué des tâches administratives, le Tribunal fédéral a considéré que l'assuré ne disposait pas de compétences ou de connaissances particulières et qu'il fallait donc déterminer le revenu d'invalidité en appliquant le niveau de compétence 1. Il en a fait de même dans le cas d'une assurée qui avait travaillé de nombreuses années en tant qu'infirmière mais qui n'avait pas de formation commerciale ni d'expérience dans ce domaine (arrêt du Tribunal fédéral 9C_780/2023 du 23 avril 2024 consid. 3.2 et les références).

La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas

particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 148 V 174 consid. 6.3 et les références ; 135 V 297 consid. 5.2 ; 134 V 322 consid. 5.2 et les références). Il n'y a pas lieu de procéder à des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération ; il faut bien plutôt procéder à une évaluation globale, dans les limites du pouvoir d'appréciation, des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret (ATF 148 V 174 consid. 6.3 et les références). D'éventuelles limitations liées à la santé, déjà comprises dans l'évaluation médicale de la capacité de travail, ne doivent pas être prises en compte une seconde fois dans l'appréciation de l'abattement, conduisant sinon à une double prise en compte du même facteur (cf. ATF 148 V 174 consid. 6.3 et les références ; 146 V 16 consid. 4.1 et ss. et les références). L'étendue de l'abattement justifié dans un cas concret relève du pouvoir d'appréciation (ATF 132 V 393 consid. 3.3).

Cette évaluation ressortit en premier lieu à l'administration, qui dispose pour cela d'un large pouvoir d'appréciation. Le juge doit faire preuve de retenue lorsqu'il est amené à vérifier le bien-fondé d'une telle appréciation. L'examen porte alors sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans le cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. Pour autant, le juge ne peut, sans motif pertinent, substituer son appréciation à celle de l'administration ; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 126 V 75 consid. 6 ; 123 V 150 consid. 2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_337/2009 du 18 février 2010 consid. 7.5).

Une unilatéralité de fait ou une restriction de la main dominante peut justifier un abattement compris entre 20% et 25% (arrêts du Tribunal fédéral 9C_363/2017 du 22 juin 2018 consid. 4.3 ; 9C_396/2014 du 15 avril 2015 consid. 5.2).

Une réduction au titre du handicap dépend de la nature des limitations fonctionnelles présentées et n'entre en considération que si, sur un marché du travail équilibré, il n'y a plus un éventail suffisamment large d'activités accessibles à l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 8C_280/2022 du 1^{er} mars 2023 consid. 7.2.3 et les références).

Le salaire fondé sur les ESS doit encore être adapté à l'horaire de travail usuel de la branche, et indexé à l'année déterminante en tenant compte des valeurs spécifiques au sexe (ATF 129 V 408).

Le cas échéant, il y a lieu d'adapter le salaire statistique à l'évolution des salaires nominaux en appliquant soit le chiffre définitif de l'indice suisse des salaires

nominaux publié au moment déterminant de la décision litigieuse, soit la plus récente estimation trimestrielle (*cf.* ATF 143 V 295 consid. 4.1.3 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_659/2022 du 2 mai 2023 consid. 7.2).

La table T39 concernant l'évolution des salaires en 2019 a été publiée le 29 juin 2020.

8.5 Le taux d'invalidité doit être arrondi au pourcentage supérieur ou inférieur selon les règles mathématiques reconnues. Si le résultat est inférieur ou égal à x.49... %, il convient donc de l'arrondir à x%. Cela vaut également dans l'assurance-accidents, même si l'arrondi à l'unité supérieure ou inférieure (hormis la valeur de référence de 10% [*cf.* art. 18 al. 1 LAA]) représente une perte ou un gain de quelques francs sur le montant mensuel de la rente (ATF 131 V 121 consid. 3.2. et 3.3 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_167/2022 du 18 août 2022 consid. 5.4).

8.5.1 En l'espèce, l'intimé allègue que le degré d'invalidité du recourant est nul, ce qui ne lui donnait, quoi qu'il en soit, pas droit à une mesure de reclassement.

Il convient donc de vérifier la comparaison des revenus effectuée par l'intimé.

8.5.2 Comme le litige porte sur l'octroi de mesures professionnelles, il y a lieu de procéder à la comparaison des revenus en prenant en compte les montants existant au moment où l'octroi de telles mesures se pose pour la première fois.

Dès lors que le recourant a déposé sa demande de prestations le 17 avril 2019 et qu'il a commencé son apprentissage au mois d'août 2019, la comparaison des revenus doit s'effectuer en prenant en considération les salaires en vigueur en 2019.

8.5.3 S'agissant tout d'abord du revenu sans invalidité, il y a lieu de le déterminer en fonction des ESS, publiées tous les deux ans par l'OFS et non pas de retenir le dernier salaire perçu par le recourant.

En effet, il ressort du dossier que le 5 février 2018, le recourant a été licencié pour le 31 mai 2018 pour raisons disciplinaires. Ce licenciement est ainsi intervenu avant que ne survienne l'atteinte à la santé, le 16 février 2018 (pièce 13, dossier OAI). Lorsqu'il a recouvré une capacité de travail entière dans une activité adaptée au 28 février 2019, le recourant s'est retrouvé sans emploi non pas en raison de son atteinte à la santé, mais suite à ce licenciement pour raisons disciplinaires.

Or, dans un tel cas, à savoir lorsque le licenciement n'est pas motivé par une raison médicale, on ne peut admettre que l'assuré aurait poursuivi son activité auprès du même employeur et le salaire réalisé auprès de celui-ci ne saurait être retenu à titre de revenu sans invalidité. Celui-ci doit donc être déterminé en fonction des ESS et plus particulièrement de la table TA1_skill_level.

Au terme de sa formation de logisticien, le recourant devait être en mesure de réceptionner et de contrôler toutes sortes de marchandises (matières premières, produits industriels, pharmaceutiques ou alimentaires, lettres, colis, etc.) qu'il prépare en vue de leur entreposage ou de leur livraison aux clients. Le recourant a choisi l'orientation distribution, de sorte qu'il devait être en mesure d'effectuer les tâches spécifiques suivantes : réceptionner les lettres et les colis, les trier et organiser la tournée avant de charger le véhicule (scooter ou voiture) ; conduire le véhicule et distribuer le courrier, informer la clientèle et gérer les retours et les réexpéditions (<https://www.orientation.ch/dyn/show/1900?id=943>).

Il s'agit là de compétences requises dans de nombreux domaines, qui sont regroupées dans le secteur des services selon les tables ESS, de sorte que c'est la ligne 45-96 – secteur 3 – services, qui est la plus représentative et qui doit donc être retenue.

Reste à savoir quel niveau de compétences il convient d'appliquer.

Le niveau 1 correspond aux activités physiques et manuelles, alors que le niveau 2 se réfère aux tâches pratiques, comme on les retrouve dans les domaines de la vente, des soins, du traitement des données, des tâches administratives, l'utilisation de machines et d'appareils électroniques, les services de sécurité et la conduite de véhicules.

La table T4 des ESS classe notamment différentes professions en fonction des niveaux de compétence.

Classification des professions		Niveau de compétences	
1	Directeurs/trices, cadres de direction et gérant(e)s	4	Tâches qui exigent une capacité à résoudre des problèmes complexes et à prendre des décisions fondées sur un vaste ensemble de connaissances théoriques et factuelles dans un domaine spécialisé
2	Professions intellectuelles et scientifiques		
3	Professions intermédiaires techniques et non techniques	3	Tâches pratiques complexes nécessitant un vaste ensemble de connaissances dans un domaine spécialisé

4	Employé(e)s de type administratif	2	Tâches pratiques telles que la vente/les soins/le traitement de données et les tâches administratives/l'utilisation de machines et d'appareils électroniques/ les services de sécurité/ la conduite de véhicules
5	Personnel des services directs aux particuliers, commerçants et vendeurs		
6	Agriculteurs/trices et ouvriers qualifié(e)s de l'agriculture, la sylviculture et la pêche		
7	Métiers qualifiés de l'industrie et de l'artisanat		
8	Conducteur/trices d'installations et de machines ouvrières de l'assemblage		
9	Professions élémentaires	1	Tâches physiques ou manuelles simples

Parmi les professions élémentaires, il convient de classer les aides de ménage, les manœuvres de l'agriculture, du bâtiment, des travaux publics ainsi que les assistant(e)s de fabrication de l'alimentation (*cf.* L'enquête suisse sur la structure des salaires 2016 publiée par l'Office fédéral de la statistique en 2019, p. 26).

Or, le recourant était titulaire d'un diplôme de logisticien, ce qui implique d'avoir certaines connaissances en termes de traitement des commandes, de contrôle, etc. Il ne s'agit pas là d'une profession élémentaire, impliquant une activité physique ou manuelle simple.

C'est donc un niveau de compétence 2 qu'il convient de retenir.

Selon la table TA1_skill_level, le revenu sans invalidité se serait élevé, pour 2018, pour un homme exerçant une activité pratique (niveau 2) dans le domaine des services à CHF 6'272.- par mois, soit CHF 75'264.- par année.

Les salaires bruts standardisés étant calculés sur la base d'un horaire de travail de 40 heures, soit d'une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne dans les entreprises en 2018 dans le secteur tertiaire des services (41.7 heures), il y a lieu de les adapter de sorte que le salaire mensuel brut en 2018 se serait élevé à CHF 6'429.- soit un salaire annuel brut de CHF 77'148.-.

Indexé l'indice suisse des salaires (ISS ; table T39 : + 0,9%), le salaire annuel sans invalidité se serait élevé à CHF 77'842.- en 2019, année correspondant au début du nouvel apprentissage du recourant (août 2019).

En résumé, c'est donc un salaire annuel sans invalidité de CHF 77'842.-, et non de CHF 55'465.-, qu'il convient de retenir pour 2019.

8.5.4 Le revenu avec invalidité pris en considération par l'OAI, de CHF 5'417.- par mois (*cf.* pièce 73 OAI), ne prête quant à lui pas le flanc à la critique.

En effet, avant réadaptation, le recourant était capable d'exercer une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles et ce à plein temps. Dans ce cas, il convient de se fonder, conformément à la jurisprudence, sur les salaires mensuels indiqués dans la table TA1_skill_level, à la ligne « total secteur privé », niveau de compétence 1. Cette valeur statistique - médiane - s'applique, en principe, à tous les assurés qui ne peuvent plus accomplir leur ancienne activité parce qu'elle est physiquement trop astreignante pour leur état de santé, mais qui conservent néanmoins une capacité de travail importante dans des travaux légers. Pour ces assurés, ce salaire statistique est suffisamment représentatif de ce qu'ils seraient en mesure de réaliser en tant qu'invalides, dès lors qu'il recouvre un large éventail d'activités variées et non qualifiées (branche d'activités), n'impliquant pas de formation particulière, et compatibles avec des limitations fonctionnelles peu contraignantes.

Comme pour le salaire sans invalidité, il convient d'adapter ce salaire à l'horaire de travail de 41.7 heures applicable de manière générale dans les entreprises en 2018, ce qui conduit à un salaire mensuel de CHF 5'647.- et à un salaire annuel de CHF 67'764.-, comme l'a fait l'OAI.

Reste à indexer le salaire à l'indice suisse des salaires nominaux, lequel est, pour un homme, de +0.9% entre 2018 et 2019, ce qui porte le salaire précité à CHF 68'374.-.

L'intimé a appliqué un abattement de 10% en raison des limitations fonctionnelles. À cet égard, la chambre de céans relève que selon la jurisprudence, une unilatéralité de fait ou une restriction de la main dominante peut justifier un abattement compris entre 20% et 25% (arrêts du Tribunal fédéral 9C_363/2017 du 22 juin 2018 consid. 4.3 ; 9C_396/2014 du 15 avril 2015 consid. 5.2).

Or, dans le cas du recourant, des limitations fonctionnelles ont été retenues en lien avec sa main droite, qui est sa main dominante (*cf.* appréciation finale du Dr B_____ du 14 janvier 2020). Ainsi, c'est au maximum un abattement de 20% qui peut être appliqué, ce qui porte le revenu avec invalidité à CHF 54'699.- (80% de CHF 68'374.-).

8.5.5 En prenant en considération les montants précités, le degré d'invalidité s'élève à 30% ($\text{CHF } 77'842.- - \text{CHF } 54'699.- / \text{CHF } 77'842.- = 0.297$) si l'on applique un abattement de 20%. Même avec un abattement de 10% tel que retenu par l'OAI, le degré d'invalidité est supérieur à 20% (90% de CHF 68'374.- = CHF 61'537.- ; $\text{CHF } 77'842.- - \text{CHF } 61'537.- / \text{CHF } 77'842.- = 0.209$ soit 21%).

C'est donc un degré d'invalidité supérieur à 20% que présente le recourant.

8.6 La chambre de céans relèvera encore que dans l'hypothèse où c'est le dernier salaire perçu qui doit être pris en considération à titre de revenu sans invalidité, la limite de 20% n'est pas applicable dans la mesure où le recourant, âgé de 22 ans au jour du dépôt de sa demande de prestations, était en début de carrière professionnelle. Or, selon la jurisprudence, l'expérience montre que dans un grand nombre de catégories professionnelles, le salaire initial des personnes ayant terminé leur apprentissage n'est pas supérieur, ou ne l'est pas de manière significative, aux rémunérations offertes sur le marché du travail pour des activités n'impliquant pas de formation particulière, tandis qu'il progresse d'autant plus rapidement par la suite. C'est pourquoi, dans de telles situations, la jurisprudence n'applique pas la limite de 20% (*cf. consid. 0 supra*). A noter que les tribunaux ont ainsi accordé une mesure de reclassement à des jeunes assurés alors que ceux-ci présentaient une invalidité de 7% (arrêt du Tribunal fédéral 9C_262/2016 du 30 août 2016) ou encore de 10% (ATAS/383/2022 du 29 avril 2022), taux bien inférieurs aux 20% en principe requis en matière de reclassement.

8.7 La chambre de céans relèvera encore que dans sa décision querellée, l'office intimé s'est uniquement prononcé sur la réadaptation par soi-même et le degré d'invalidité. Il n'a, en particulier, pas examiné les autres conditions du droit au reclassement. Aussi, la chambre de céans ne peut-elle qu'annuler la décision querellée et renvoyer la cause à l'OAI pour examen de ces autres conditions.

- 9.** Le recours est admis et la décision querellée est annulée, la cause étant renvoyée à l'OAI pour instruction sur les autres conditions du droit aux mesures d'ordre professionnel et nouvelle décision.

Pour le surplus, le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 1'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA – E 5 10.03]).

Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émoluments 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. L'admet partiellement.
3. Annule la décision du 10 décembre 2024 et renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.
4. Alloue au recourant une indemnité de CHF 1'500.- pour ses dépens, à la charge de l'intimé.
5. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
6. 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

Janeth WEPF

Catherine TAPPONNIER

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