



POUVOIR JUDICIAIRE

A/3428/2019

ATAS/1100/2020

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 17 novembre 2020

9^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à VERSOIX, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Magali ULANOWSKI

recourant

contre

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

intimé

Siégeant : Eleanor McGREGOR, Présidente; Anny FAVRE et Christine TARRIT-DESHUSSES, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1999, a présenté des troubles d'élocution, d'apprentissage et de comportement depuis l'enfance. Il a suivi un traitement logopédique dès l'âge de 6 ans.
2. Le 14 mars 2005, les parents de l'assuré ont déposé une demande de prestations d'assurance-invalidité (ci-après : AI) pour assurés âgés de moins de 20 ans.
3. Dans un rapport médical AI du 11 avril 2005, le docteur B_____, spécialiste FMH en oto-rhino-laryngologie, a diagnostiqué un retard scolaire important avec dyslalie, ainsi qu'une otite séro-muqueuse prédominante à gauche avec hypoacousie de type transmission gauche importante.
4. Dans un rapport médical AI du 28 novembre 2006, le docteur C_____, neuropédiatre FMH, a relevé que l'assuré présentait un trouble du développement du langage oral, un trouble du comportement et un trouble des apprentissages.
5. Par décision du 15 février 2007, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI) a rejeté la demande de prise en charge de l'OIC 401 et de l'ergothérapie.
6. Le 28 novembre 2013, le père de l'assuré a formé une demande de formation professionnelle initiale en faveur de son fils auprès de l'OAI.
7. Dans un rapport médical AI du 25 juillet 2014, le docteur D_____, médecin interne, a posé les diagnostics de troubles mixtes des conduites et des émotions (F92) et trouble mixte des acquisitions scolaires (F81.3) depuis 2006. Ses difficultés d'apprentissage avaient empêché l'assuré de suivre une scolarité ordinaire, de sorte qu'il avait intégré l'enseignement spécialisé depuis août 2008.
8. Le 4 août 2014, l'OAI a informé l'assuré que les conditions du droit à une orientation professionnelle étaient remplies.
9. Selon un rapport de réadaptation professionnelle établi le 14 décembre 2015, une formation initiale n'était pas envisageable en raison de l'attitude de l'assuré jugée « peu adéquate ». Les connaissances et aptitudes de l'assuré demandaient de construire progressivement un projet professionnel et de mûrir une piste de formation qui tienne compte à la fois de ses aptitudes et de sa problématique. La poursuite de l'encadrement personnalisé et spécialisé offert par le Centre E_____ était susceptible de donner un environnement adapté à l'assuré, dont le comportement était encore trop instable pour entrer directement dans un processus de formation professionnelle initiale, lequel demandait implication et engagement personnel.
10. Le 5 janvier 2017, l'assuré a déposé une demande auprès de l'OAI visant l'octroi de mesures professionnelles ou d'une rente.
11. Dans un rapport médical AI du 25 avril 2017, le docteur F_____, chef de clinique de la consultation pour adolescents de l'Office médico-pédagogique, a posé les

diagnostics de trouble mixte des acquisitions scolaires (F81.3) et de troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels (F92), depuis 2006. Il a précisé que l'assuré avait intégré l'enseignement spécialisé avec beaucoup de difficultés à cause de son trouble du comportement. L'assuré avait arrêté un suivi après trois mois du début de la prise en charge, avant de terminer l'évaluation. Le médecin a relevé qu'un suivi psychothérapeutique pouvait améliorer sa capacité à réguler ses affects et ses comportements.

12. Dans un avis médical du 29 mai 2017, le service régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) a préconisé la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique. Le médecin du SMR proposait de laisser le soin au psychiatre expert d'évaluer si un examen neuropsychologique était nécessaire.
13. Le 6 septembre 2017, l'OAI a indiqué à l'assuré qu'il entendait confier une expertise au professeur G_____, spécialiste FMH en psychiatrie, et lui a imparti un délai pour poser des questions complémentaires ou faire valoir des motifs de récusation.
14. Le 14 décembre 2017, Madame H_____, psychologue au Centre de psychothérapie et d'évaluation neuropsychiatrique, a informé l'OAI de ce que l'assuré refusait de se présenter au deuxième rendez-vous d'expertise.
15. Par sommation du 15 décembre 2017, l'OAI a imparti à l'assuré un ultime délai de vingt jours pour prendre contact avec Mme H_____ afin qu'elle puisse rendre son expertise. Passé ce délai et sans nouvelles de la part de l'assuré, le médecin expert renoncera définitivement à effectuer son expertise.
16. Dans une note téléphonique du 11 janvier 2018, le gestionnaire de l'OAI a indiqué que le père de l'assuré avait pris contact avec le Centre de psychothérapie et d'évaluation neuropsychiatrique et qu'un rendez-vous avait été fixé le 19 janvier 2018.
17. Dans une note téléphonique du 23 janvier 2018, le gestionnaire de l'OAI a indiqué avoir été contacté par Mme H_____. D'après la psychologue, l'assuré ne s'était pas présenté au rendez-vous. L'OAI lui proposait de fixer un nouveau rendez-vous. Si l'assuré ne se présentait pas, l'OAI partirait sur un refus de collaborer.
18. Le 1^{er} mars 2018, le Prof. G_____ et Mme I_____, psychologue spécialiste en psychothérapie FSP, ont rendu leur expertise. Ils ont posé les diagnostics de troubles mixtes des conduites et troubles émotionnels dès l'enfance (F92) et trouble mixte des acquisitions scolaires dès l'enfance (F81.3). La capacité de travail dans une activité correspondant aux aptitudes de l'assuré était de 100 %, mais uniquement en milieu adapté non occupationnel ritualisé, simple dans un milieu bienveillant et avec un suivi psychothérapeutique spécialisé.

Les experts ont relevé, dans leur appréciation générale, que l'assuré souffrait d'une problématique psycho-développementale grave avec des limitations importantes de la compréhension verbale, un bégaiement et des troubles attentionnels.

Malheureusement, ces troubles n'avaient pas pu être documentés, mais étaient probablement nettement plus graves que le trouble mixte des acquisitions scolaires. L'assuré présentait également un possible retard mental qui n'avait pas pu être évalué. Les éléments anamnestiques, l'hétéro-anamnèse et leurs observations confirmaient sans réserve les diagnostics posés tout en laissant en suspens par absence de collaboration le diagnostic de retard mental.

19. Dans un rapport du 21 mars 2018, le SMR a retenu qu'en l'absence du bilan neuropsychologique refusé par l'assuré malgré la sommation, il ne pouvait valider l'existence de limitations de la compétence verbale, de troubles attentionnels et de possible retard mental. L'assuré était donc capable de se former et de travailler dans une activité simple, répétitive en milieu bienveillant.
20. Par communication du 20 février 2019, l'OAI a pris en charge une observation professionnelle de l'assuré du 4 février 2019 au 5 mai 2019 aux Établissements pour l'intégration (ci-après : les EPI).
21. Par sommation du 26 février 2019, l'OAI a imparti à l'assuré un délai au 15 mars 2019 pour prouver son engagement et implication par sa présence régulière. L'assuré était enjoint à mettre tout en œuvre pour remplir son devoir de collaboration, en se rendant tous les jours et de manière ponctuelle auprès des EPI et de respecter strictement les horaires des pauses et les autres modalités prévues. À défaut, l'une des alternatives prévues à l'art. 21 al. 4 LPGA serait utilisée.
22. Le stage d'observation a rapidement été aménagé et le taux de présence revu à la baisse (50 %). Il a été interrompu le 17 mars 2019.
23. Dans un rapport du 27 mars 2019, Messieurs J_____ et K_____, maîtres de réadaptation des EPI, ont relevé que l'assuré n'avait pas été en capacité de suivre la mesure. Il n'était venu que cinq jours durant la mesure. Durant ces cinq jours, il n'avait pas été capable de commencer les exercices demandés. Il se montrait agressif et incapable de respecter les règles. Des mouvements ou des paroles de violence avaient été observés. Or une telle attitude ne permettait pas une intégration dans un milieu professionnel, même adapté. L'assuré ne disposait pas des aptitudes sociales nécessaires pour commencer une formation professionnelle initiale, même dans un environnement bienveillant et structurant.
24. Par projet de décision du 21 mai 2019, l'OAI a rejeté la demande de formation professionnelle initiale et de rente d'invalidité, pour manque de collaboration.
25. Le 6 juin 2019, l'assuré s'est opposé au projet de décision. Le 14 juin 2019, il a transmis à l'OAI deux rapports médicaux de la doctoresse L_____, pédiatre et neuropédiatre FMH, datant du 10 septembre 2007 et du 29 novembre 2010.
26. Par décision du 4 juillet 2019, l'OAI a rejeté la demande de formation professionnelle initiale et de rente d'invalidité. Les éléments produits par l'assuré ne permettaient pas de modifier sa précédente appréciation.

27. Par acte du 16 septembre 2019, l'assuré, représenté par son conseil, a interjeté recours contre la décision précitée par-devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, concluant à son annulation avec suite de frais et dépens. Cela fait, il a demandé à la chambre de céans de dire et constater qu'il ne pouvait lui être reproché un manque de collaboration au sens de l'art. 21 LPGA que ce soit sur le plan de la réadaptation que sur le plan médical, que sa capacité de gain était inexistante et qu'il avait droit à une rente d'invalidité entière, à charge pour l'OAI de procéder au calcul de la rente.

En substance, n'ayant jamais exercé d'activité lucrative, l'assuré ne pouvait pas être sanctionné sur la base de l'art. 21 al. 4 LPGA. L'absence de collaboration était due à de graves atteintes psychologiques et ne procédait pas d'une décision consciente et délibérée de la part de l'intéressé. Dans ces conditions, l'OAI ne pouvait retenir qu'une mesure de réadaptation était exigible de la part de l'assuré ou que ce dernier l'aurait refusée ou empêchée de manière fautive ou intentionnelle. Il appartenait à l'OAI de constater que le recourant était invalide ou, s'il avait encore des doutes sur ce point, d'ordonner une évaluation neuropsychologique complémentaire.

28. Par décision du 8 octobre 2019, l'assistance juridique a été octroyée à l'assuré.
29. Par réponse du 18 novembre 2019, l'OAI a conclu au renvoi du dossier pour suite de l'examen du dossier sous l'angle des mesures professionnelles, puis de l'examen du droit à la rente.
30. Par réplique du 10 décembre 2019, l'assuré a persisté dans ses conclusions, s'opposant au renvoi de la cause à l'OAI pour suite de l'examen sous l'angle des mesures professionnelles. Toute mesure de réadaptation professionnelle était illusoire en raison de la problématique psycho-développementale grave dont souffrait l'assuré. Requérir de l'assuré qu'il se prête à nouveau à cet examen serait lui faire perdre un temps très précieux.
31. Par duplique du 14 janvier 2020, l'OAI a maintenu ses conclusions, rappelant que, pour des jeunes souffrant de maladies psychiques, une rente d'invalidité ne devait être octroyée que si le potentiel de réadaptation était impossible.
32. Dans ses observations du 6 février 2020, l'assuré a persisté dans ses conclusions.
33. La chambre a transmis cette écriture à l'OAI le 17 février 2020.
34. Une audience de comparution personnelle s'est tenue le 2 juin 2020. À cette occasion, l'assuré a indiqué n'avoir jamais été sous curatelle. D'après l'intéressé, les activités proposées lors de son stage d'orientation professionnelle aux EPI n'étaient pas de son niveau. Il avait décidé d'interrompre volontairement son stage car il s'était « pris la tête » avec les éducateurs. Il était disposé à effectuer un stage « plus adapté à [s]es capacités ». Si la chambre de céans venait à ordonner une expertise neuropsychiatrique, il a indiqué qu'il se présenterait à la convocation.
35. Le 2 juin 2020, l'avocate de l'assuré a requis la suppression du terme « volontairement » du procès-verbal. Elle a précisé que l'expertise

neuropsychiatrique pourrait éclairer la chambre de céans sur la question de savoir dans quelle mesure les réactions de l'assuré procédaient ou non d'un libre choix et/ou d'un mécanisme psychologique échappant de sa volonté. Elle a également sollicité l'ajout, au procès-verbal, du nom de la conseillère auprès de l'OAI de l'assuré.

36. Le 8 juin 2020, la chambre de céans a informé l'assuré qu'elle tiendrait compte de ses observations, précisant qu'elles auraient pu être formulées lors de la dictée du procès-verbal ou de sa relecture avant signature.
37. Après en avoir informé les parties, la chambre de céans a, par ordonnance d'expertise du 7 juillet 2020 (ATAS/571/2020), mis en œuvre un examen neuropsychologique de l'assuré et l'a confié à Madame M_____, psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP. La chambre de céans a notamment constaté que le rapport des maîtres de réadaptation du 27 mars 2019 soulevait des doutes quant à l'adéquation du stage d'orientation professionnelle avec l'état de santé de l'assuré. De tels doutes paraissaient d'autant plus justifiés que, dans son expertise psychiatrique du 1^{er} mars 2018, le Prof. G_____ retenait des troubles attentionnels et de compréhension verbale, associés à un retard mental « très probable » (n'ayant pu être documentés), lesquels sont « probablement nettement plus graves que le trouble mixte des acquisitions scolaires ». Ainsi, en l'absence d'un bilan neuropsychologique, il n'était pas possible de déterminer si la mesure mise en place par l'intimé était raisonnablement exigible et si le comportement du recourant durant le stage d'observation devait être considéré comme excusable.
38. Par rapport du 24 septembre 2020, Mme M_____ a relevé que l'assuré souffrait de trois problématiques distinctes : troubles des acquis et troubles du langage ; troubles attentionnels, avec manque de persévérance, de motivation et une forte distractibilité et troubles du comportement, avec comportements inadéquats, actes délictueux et faible conscience, en lien avec une problématique psychique. Les deux derniers points apportaient la plus grande part de limitation.

Au test qui mesure l'efficacité intellectuelle, l'assuré obtenait un score global de 60, ce qui selon les normes était considéré comme un retard mental. L'intéressé manquait toutefois de persévérance, de motivation et se déconcentrait rapidement, répondant au hasard ou rapidement pour terminer sa tâche au plus vite. La sphère du langage était par ailleurs touchée, ce qui impactait sa capacité à comprendre une tâche. Dans ce contexte, il était probable que les aptitudes de l'intéressé soient supérieures à celles obtenues et qu'il présentait au mieux une intelligence limite, et non pas un retard mental. D'après la psychologue, l'assuré subissait une diminution de sa capacité de travail depuis la naissance et de manière importante. À la question de savoir si l'incapacité de travail était durable, la psychologue a répondu positivement. Il pouvait se poser la question d'un traitement qui régulerait les aspects comportementaux (troubles de l'attention) et peut-être offrirait plus de stabilité, mais cela dépassait son cadre de compétence. Sur le plan neuropsychologique, les troubles du langage et les troubles des acquisitions étaient

un frein, associés à une problématique attentionnelle qui provoquait un manque de persévérance, une agitation, des fluctuations, un minimalisme dans les réponses et une distractibilité. Le refus de collaborer de l'assuré pouvait s'expliquer par les troubles neuropsychologiques, mais de manière indirecte. Les capacités de l'assuré étant limitées, il était très rapidement mis en échec et il ne le supportait pas, ce qui déclenchait une cascade de comportements inadéquats et délictueux. Le fait que l'assuré n'ait à ce jour jamais pu achever ni études ni formations pouvait s'expliquer par les troubles neuropsychologiques, mais pas uniquement. Les troubles des acquis étaient présents, associés aux troubles du langage et aux troubles attentionnels et, en cela, c'était une diminution importante. Les troubles du comportement intensifiaient la problématique.

39. Le 2 octobre 2020, le Prof. G_____ s'est déterminé sur les conclusions de Mme M_____. D'après le psychiatre, l'expertise neuropsychologique confirmait ses suspicions de présence d'un retard mental léger. Les données montraient une atteinte homogène des dimensions d'intelligence fluide. La vitesse de traitement était comparativement aux autres domaines la moins touchée, suggérant que les fluctuations attentionnelles ou de motivation ne pouvaient pas être incriminées pour la baisse de l'efficacité cognitive. Le diagnostic de retard mental léger pouvait ainsi être retenu. La difficulté majeure se situait dans la manière de l'assuré à assimiler l'atteinte cognitive. La fuite dans les défenses hypomanes, l'attitude désinvolte et provocante, la crainte d'être déconsidéré et humilié alimentaient une attitude fermée, projective, marquée par la défiance et la méfiance vis-à-vis de son interlocuteur. Ces éléments se retrouvaient sans ambiguïté dans l'expertise neuropsychologique et confirmaient le diagnostic de trouble mixte des conduites et troubles émotionnels. L'évolution positive de l'assuré ne pourrait être possible qu'avec un apport psychothérapeutique spécialisé, comme cela ressortait de son expertise psychiatrique. Pour le surplus, les conclusions de l'expert psychiatre par rapport à l'exigibilité d'une activité adaptée à 100 % restaient valides.
40. Le 19 octobre 2020, se référant à l'avis médical du SMR du 16 octobre 2020, l'OAI a maintenu ses précédentes conclusions quant au renvoi du dossier pour suite de l'examen du dossier sous l'angle des mesures professionnelles, puis cas échéant examen du droit à la rente. L'expertise neuropsychologique et le rapport médical du Prof. G_____ confirmaient le diagnostic de retard mental léger, en plus du trouble mixte des conduites et des émotions. Le refus de collaborer de l'assuré, comme le fait de ne pas participer au stage d'orientation professionnelle étaient liés à la problématique comportementale et non au retard mental, ni au trouble des acquisitions scolaires. S'agissant de la capacité de travail de l'assuré, il convenait de suivre les conclusions du psychiatre, qui appréciaient tous les diagnostics d'un point de vue psychiatrique, et non celles de Mme M_____, dont on ignorait si elle tenait compte uniquement de la partie neuropsychologique ou si elle intégrait également les troubles du comportement.

41. Par détermination du 29 octobre 2020, l'assuré a relevé qu'il était établi avec certitude qu'il remplissait les conditions de l'octroi d'une rente d'invalidité pleine et entière, la diminution de sa capacité de travail avait été qualifiée de durable et d'importante. Il convenait ainsi d'annuler la décision entreprise et de renvoyer le dossier à l'OAI pour le calcul de la rente, avec effet rétroactif à la date du 18^{ème} anniversaire de l'assuré selon l'art. 29 al. 1 LAI. L'assuré maintenait ses conclusions pour le surplus.
42. La chambre de céans a transmis cette écriture à l'OAI.

EN DROIT

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

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

2. Est litigieuse la décision de refus de prestations de l'intimé pour défaut de collaboration du recourant.
3. a. Selon l'art. 28 al. 2 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et fixer les prestations dues.

À teneur de l'art. 43 LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit (al. 1). L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (al. 2). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable (al. 3).

b. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 193 consid. 2 p. 195 et les

références ; cf. ATF 130 I 180 consid. 3.2 p. 183 s. ; arrêt du Tribunal fédéral du 15 octobre 2013 - 8C_195/2013).

Selon les circonstances, l'assureur social qui se heurte à un refus de collaborer d'une partie peut, après lui avoir imparti un délai pour respecter ses obligations et l'avoir avertie des conséquences de son attitude, se prononcer en l'état du dossier. Le cas échéant, il peut rejeter la demande présentée par cette partie en considérant que les faits dont elle entendait tirer un droit ne sont pas démontrés. Au lieu de se prononcer sur le fond, en l'état du dossier, l'assureur peut également, selon les circonstances, rendre une décision d'irrecevabilité de la demande dont il est saisi. Il ne doit cependant faire usage de cette possibilité qu'avec la plus grande retenue, autrement dit lorsqu'un examen sur le fond n'est pas possible sur la base du dossier (art. 43 al. 3 LPGA et 73 RAI ; cf. ATF 108 V 230 consid. 2 ; voir également, KIESER, ATSG-Kommentar : Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, 2003, n. 41 ad art. 43 ; KÖLZ / HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 1999, ch. 275 ; KIESER, *Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung*, 1999, no 229, p. 108 s. ; MAURER, *Schweizerisches Unfallversicherungsrecht*, p. 256 ; RIEMER-KAFKA, *Die Pflicht zur Selbstverantwortung*, Fribourg 1999, p. 210). Mais l'assureur ne peut se prononcer en l'état du dossier ou refuser d'entrer en matière que s'il ne lui est pas possible d'élucider les faits sans difficultés ni complications spéciales, malgré l'absence de collaboration de l'assuré (ATF 108 V 230 consid. 2 ; 97 V 176 consid. 3 ; arrêt du Tribunal fédéral I_906/05 du 23 janvier 2007).

c. 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 LAI ou à l'art. 43 al. 2 LPGA (al. 1). La décision de réduire ou de refuser des prestations doit tenir compte de toutes les circonstances, en particulier de la gravité de la faute de l'assuré (al. 3).

D'après l'art. 7 al. 1 LAI, l'assuré doit entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail (art. 6 LPGA) et pour empêcher la survenance d'une invalidité (art. 8 LPGA). L'art. 7 al. 2 précise que l'assuré doit participer activement à la mise en œuvre de toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant soit au maintien de son emploi actuel, soit à la réadaptation à la vie professionnelle ou à l'exercice d'une activité comparable (travaux habituels). Il s'agit en particulier des mesures d'ordre professionnel (art. 15 à 18 et 18b LAI).

En vertu de 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. Selon l'art. 16 al. 1 LAI, l'assuré qui n'a pas encore eu d'activité lucrative et à qui sa formation professionnelle initiale occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-invalidé a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes.

Selon l'art. 21 al. 4 LPGA, les prestations d'assurance 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.

Aux termes de l'art. 7a LAI est réputée raisonnablement exigible toute mesure servant à la réadaptation de l'assuré, à l'exception des mesures qui ne sont pas adaptées à son état de santé.

d. L'application de la sanction de l'art. 21 al. 4 LPGA implique que les conditions qui permettent de conclure à des manquements au sens de l'art. 7b al. 1 LAI soient réalisées. Il faut tout d'abord que la mesure soit exigible, c'est-à-dire adaptée à l'état de santé et propre à permettre une amélioration notable de la capacité de gain ou de travail de l'assuré. L'assuré doit ensuite s'être opposé ou soustrait à la mesure ordonnée ou ne pas avoir, de sa propre initiative, pris des mesures propres à diminuer le dommage. Par ailleurs, son attitude doit être inexcusable, ce qui présuppose qu'il soit responsable de ses actes et qu'il puisse faire l'acte de volonté nécessaire (cf. art. 42 al. 3 LPGA dont la règle peut être appliquée parallèlement à celle de l'art. 7b LAI: arrêt du Tribunal fédéral 9C_370/2013 du 22 novembre 2013 consid. 3). La réduction ou le refus d'une prestation ne doit notamment pas être prononcé lorsqu'il refuse de collaborer à une mesure prescrite pour des motifs psychogènes ayant la valeur d'une maladie. Pour l'application de la sanction, il doit encore exister un lien de causalité entre le comportement reproché et le dommage susceptible d'être causé à l'assurance. Enfin, l'assurance-invalidité ne peut supprimer une rente en raison du comportement récalcitrant de l'assuré que si ce dernier a préalablement été averti, par sommation écrite lui impartissant un délai de réflexion convenable, des conséquences juridiques de son comportement (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, p. 78ss).

Comme l'indique la référence aux art. 7 LAI et 21 al. 4 LPGA, l'art. 7b LAI s'applique aux cas dans lesquels l'assuré ne participe pas aux mesures raisonnablement exigibles en vue de réduire ou d'empêcher l'invalidité, ou viole son obligation de collaborer de manière à entraver de telles mesures. Il permet en particulier de réduire ou de mettre fin sans délai aux prestations, de manière à éviter que l'attitude fautive d'un assuré entraîne finalement un dommage à l'assurance-invalidité en empêchant ou retardant une mesure médicale ou professionnelle. Lorsqu'aucune de ces mesures n'entre sérieusement en considération, les conséquences d'une violation de l'obligation de collaborer de l'assuré restent régies par l'art. 43 al. 3 LPGA (cf. Markus KRAPP,

Selbsteingliederung und Sanktion in der 5. IV-Revision, RSAS 2008 p. 122 ss., p. 145).

4. En l'occurrence, l'intimé a mis en place une mesure d'orientation professionnelle, (art. 15 LAI), soit un stage d'observation auprès des EPI, dont le but était d'examiner l'aptitude de l'assuré à suivre une formation professionnelle initiale (art. 7 al. 2 let. c LAI). Il s'agit là d'une obligation dont le manquement peut entraîner la réduction ou le refus des prestations au sens de l'art. 7b al. 1 LAI.

Devant la chambre de céans, le recourant ne conteste pas que l'intimé a adressé une mise en demeure écrite au recourant préalablement au prononcé attaqué, de sorte qu'il a respecté les règles ancrées aux art. 7b al. 1 LAI et 21 al. 4 LPGA. Le recourant remet en revanche en cause le caractère raisonnablement exigible de la mesure mise en place par l'intimé. La question se pose donc de savoir si, conformément aux règles précitées, la mesure proposée par l'intimé était exigible, c'est-à-dire adaptée à l'état de santé du recourant et propre à permettre une amélioration notable de sa capacité de gain ou de travail.

Dans le cas particulier, l'intimé a mis en œuvre une expertise psychiatrique afin de déterminer la capacité de travail du recourant dans le milieu d'économie libre et de relever les diagnostics incapacitants. Dans son rapport d'expertise psychiatrique du 1^{er} mars 2018, l'expert psychiatre retient une capacité de travail entière dans un milieu adapté non occupationnel ritualisé, simple dans un milieu bienveillant et avec un suivi psychothérapeutique spécialisé. Il retient cependant un retard mental « très probable » n'ayant pas pu être évalué. Il estime qu'une connaissance de la problématique du développement mental est requise. Il indique également que les éléments anamnestiques et leurs observations confirment sans réserve les diagnostics posés tout en laissant en suspens par absence de collaboration le diagnostic de retard mental. D'après l'expert, le recourant souffre d'une problématique psycho-développementale grave avec des limitations importantes de la compréhension verbale, un bégaiement et des troubles attentionnels. Il estime que ces troubles, qui n'ont pas pu être documentés, sont probablement nettement plus graves que le trouble mixte des acquisitions scolaires.

Sur la base de cette expertise, l'intimé a mis en place un stage d'observation dont l'objectif était d'évaluer la capacité du recourant à se former dans une activité simple et répétitive en milieu bienveillant. Il ressort cependant du rapport des maîtres de réadaptation du 27 mars 2019 que le recourant a été inobservable. Il ne s'était présenté que cinq jours durant la mesure. Lorsqu'il était présent, le recourant ne s'impliquait pas dans les exercices proposés. Il ne respectait ni les règles, ni la hiérarchie, et tenait des propos agressifs et menaçants. Son attitude ne correspondait pas du tout aux exigences professionnelles. Un aménagement horaire de 50 % avait été rapidement proposé afin de faciliter son acclimatation dans le centre. En dépit de cette mesure, le recourant ne s'était plus présenté et la mesure avait été interrompue prématurément le 17 mars 2019. Les maîtres en réadaptation du recourant en ont conclu que l'intéressé ne disposait pas des aptitudes sociales

nécessaires pour commencer une formation professionnelle initiale, même dans un environnement bienveillant et structurant.

Ce rapport soulève déjà de sérieux doutes quant à l'adéquation du stage d'orientation professionnelle avec l'état de santé de l'intéressé. Ces doutes avaient d'ailleurs déjà été exprimés par la gestionnaire en réadaptation de l'OAI, qui, dans son rapport de surveillance du 14 décembre 2015, avait considéré qu'une formation initiale n'était pas envisageable en raison de l'attitude du recourant, jugée « peu adéquate ». Ils étaient, en outre, renforcés par le fait que l'expert psychiatre avait retenu des troubles attentionnels et de compréhension verbale, associés à un retard mental « très probable » (n'ayant pu être documentés), lesquels étaient « probablement nettement plus graves que le trouble mixte des acquisitions scolaires » (cf. expertise psychiatrique du 1^{er} mars 2018). Le rapport de l'experte psychologue du 24 septembre 2020 a permis de confirmer ces doutes, puisqu'il retient un retard mental (confirmé en cela par l'expert psychiatre, cf. rapport du Prof. G_____ du 2 octobre 2020), ainsi que des troubles du langage et des acquisitions en général, associés à une problématique attentionnelle. De tels troubles provoquent un frein, ainsi qu'un manque de persévérance, une agitation, des fluctuations, un minimalisme dans les réponses et une distractibilité. Ce rapport a également mis en évidence que le fait pour le recourant de ne pas se présenter au stage d'orientation professionnelle pouvait s'expliquer par les troubles neuropsychologiques et psychiatriques. Il est notamment relevé que les capacités du recourant étant limitées, le recourant est très rapidement mis en échec et il ne le supporte pas, ce qui déclenche toute une cascade de comportements inadéquats et délictueux. Les propos qu'il tient sont immatures et complètement interprétés à sa façon, sans comprendre les conséquences de ses actes.

Dans ces conditions, il y a lieu de retenir que la mesure proposée par l'intimé n'était pas adaptée à l'état de santé du recourant. Elle n'était pas non plus propre à permettre une amélioration notable de la capacité de gain ou de travail de l'assuré. En cela, la mesure proposée n'était pas exigible au sens de l'art. 21 al. 4. LPGA, ce que du reste l'intimé semble admettre puisqu'il conclut au renvoi de la cause pour suite de l'examen du dossier. Il en résulte que c'est à tort que l'intimé a rejeté la demande du recourant pour défaut de collaboration sur la base de l'art. 7b al. 1 LAI, en relation avec l'art. 21 al. 4 LPGA. Il convient donc d'annuler la décision de l'intimé du 4 juillet 2019 et de lui renvoyer la cause, cas échéant à son service de réadaptation afin qu'il examine toutes les mesures envisageables qui pourraient être prises à l'égard du recourant, afin qu'il prenne une nouvelle décision.

5. Le recours doit en conséquence être admis, la décision querellée annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision.

Le recourant étant représenté et obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 2'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFA - E 5 10.03]).

Au vu du sort du recours, l'intimé sera condamné au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

* * * * *

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour nouvelle décision au sens des considérants.
4. Alloue au recourant, à la charge de l'intimé, une indemnité de CHF 2'000.-.
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

Marie NIERMARÉCHAL

Eleanor McGREGOR

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