



POUVOIR JUDICIAIRE

A/3847/2018

ATAS/234/2020

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 18 mars 2020

4^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à MEYRIN, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître Martin AHLSTROM

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Catherine TAPPONNIER, Présidente; Rosa GAMBA et Larissa
ROBINSON-MOSER, Juges assesseures**

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né le _____ 1991, originaire de Macédoine, est arrivé en Suisse en 2010.
2. Il a été engagé par B_____ Sàrl (ci-après l'employeuse) dès le 6 janvier 2014, comme ferrailleur, à 100%, avec un salaire horaire de CHF 25.85. Le contrat de travail précisait que les dispositions relatives au contrat de travail de la Convention nationale du secteur principal de la construction en Suisse faisaient partie intégrante du contrat. Le travailleur avait droit, dès la prise d'emploi, à un 13^{ème} salaire versé au prorata. Les travailleurs rémunérés au mois ainsi que ceux touchant un salaire mensuel constant recevaient en fin d'année un montant correspondant à un salaire mensuel moyen. Chaque heure était comptabilisée à raison de 8,3% et le travailleur touchait le montant correspondant à la fin de l'année, respectivement à la fin de la saison (cf. art. 49 et 50 CN). Un nouveau contrat de travail avec une entrée en fonction le 25 août 2016 prévoyait une activité de 100% pour un salaire-horaire de CHF 30.-.
3. Le 28 novembre 2016, l'assuré a subi un accident qui a été annoncé à la SUVA. Il a fait une chute au travail et s'est ainsi fracturé la cheville gauche. Il a été opéré deux fois aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après les HUG), les 5 décembre 2016 et 22 juin 2017. Malgré les traitements antalgiques et physiothérapies qui ont suivi, il a continué à présenter une douleur à la marche et quand il montait et descendait les escaliers ainsi qu'une sensation de cheville gauche bloquée.
4. À teneur des décomptes de salaire de l'assuré, celui-ci a gagné, en 2016, les salaires bruts suivants (salaire de base [CHF 30.-], pause [2,9%], indemnités professionnelles journalières [24%], vacances payées par l'employeur [10,6] et 13^{ème} mois [8,3%]) :
 - en janvier : CHF 5'540.32 ;
 - en mars : CHF 5'793.33 ;
 - en avril : (assuré accidenté) ;
 - en mai : CHF 6'046.35 ;
 - en juin : CHF 6'046.35 ;
 - en août : CHF 1'389.15 ;
 - en septembre : CHF 4'884.53.- ;
 - en octobre : CHF 6'646.34 ;
 - en novembre : CHF 6'059.07 ;
 - en décembre : (accident).
5. À teneur de l'extrait de compte individuel de l'assuré du 18 janvier 2017, celui-ci a gagné CHF 27'387.- de février à juillet 2015, CHF 22'126.- de septembre à

décembre 2015, CHF 3'102.- en janvier 2016, CHF 5'280.- en novembre 2016 et CHF 2'068.- en mai et juin 2016.

6. Le 27 février 2017, l'employeuse a résilié le contrat de travail de l'assuré pour le 31 mars suivant, en raison du manque de travail.
7. Le 31 mai 2017, l'assuré a informé la SUVA ne pas avoir de formation professionnelle. Il s'occupait de la gestion du personnel sur le chantier (répartition des tâches et conseil), et de la mise en place de barres de fer pour le béton armé.
8. Selon un courrier enregistré par la SUVA le 31 mai 2017, l'assuré indiquait avoir acheté une voiture appartenant à son employeuse en 2016 et que cette dernière lui avait retenu chaque mois la somme CHF 2'000.- sur son salaire.
9. Il ressort d'un rapport d'évaluation IP (intervention précoce), établi suite à un entretien avec l'assuré le 7 juillet 2017, que celui-ci avait suivi les écoles obligatoires et n'avait aucune formation qualifiante. Il travaillait pour l'employeuse à 100% depuis le 6 janvier 2014, de manière irrégulière. L'entreprise appartenait à son oncle. L'assuré s'occupait de la gestion du personnel sur le chantier (répartition des tâches et conseil). Il s'occupait de la mise en place de barres de fer pour le béton armé. Il savait lire le dessin technique, ce qui lui avait permis d'occuper le poste de chef de chantier. Depuis son arrivée en Suisse, il avait toujours travaillé dans le bâtiment. Il était prêt à se former pour pouvoir occuper un poste qui puisse lui procurer des rentrées financières. L'entreprise avait été liquidée au 31 mars 2017, date de son licenciement. Compte tenu du faible niveau de français de l'assuré, une liste d'écoles de langue lui avait été transmise afin qu'il suive des cours. Une fois qu'il aurait atteint un niveau suffisant de compréhension du français et/ou d'expression, un coaching professionnel pourrait être entamé, soit des cours plus spécifiques en vue de déterminer une éventuelle activité adaptée.
10. Le 19 octobre 2017, Sight and Sound Formation SA a proposé à l'OAI un cours de français pour l'assuré avec pour objectif l'acquisition des bases orales et écrites, du 23 octobre 2017 au 5 janvier 2018, soit 90 heures de 45 minutes dont 30 leçons particulières (trois matins ou après-midis par semaine trois heures par jour).
11. Selon une convention de collaboration D_____ (œuvre suisse d'entraide ouvrière) Genève, entre l'assuré et la conseillère en insertion, une mesure avait été mise sur pied du 13 novembre 2017 au 28 janvier 2018, pour :
 - vérifier et améliorer, si nécessaire, le dossier professionnel de l'assuré ;
 - définir un ou plusieurs projets professionnels réalistes ;
 - identifier les compétences de l'assuré, ses forces et ses points d'amélioration par rapport aux exigences du marché de l'emploi ;
 - définir les conditions de réalisation de son projet professionnel ;
 - faire valider ses aptitudes et compétences lors d'un entretien avec un professionnel et/ou d'un stage non rémunéré en entreprise.

12. Selon une note de travail d'intervention précoce du 8 janvier 2018, Madame C_____, de D_____, avait informé le service de réadaptation de l'OAI des différentes pistes abordées avec l'assuré lors de leurs rencontres. La première piste était celle du polissage, qui s'avérait être envisageable pour lui. Des informations sur la formation de polissage étaient transmises (module de base à l'IFAGE). Le niveau A2 étant requis en français, l'assuré devrait se présenter à un test de français pour une évaluation de son niveau. Selon leur évaluation, l'assuré devait encore faire des progrès en français et il était important qu'il continue à se former. La deuxième piste envisagée était l'anglage. Des informations relatives à la formation en la matière étaient transmises (Centre de formation dans le domaine de l'horlogerie, CFH). La troisième piste était celle d'ouvrier en production chez Favarger, Caran d'Ache ou une autre entreprise. Il n'était pas possible d'évaluer l'assuré en stage, car ce dernier n'avait pas de permis de travail et ne pouvait donc pas être placé en entreprise.
13. Selon une note du 12 janvier 2018, relative au projet de formation dans le cadre de l'intervention précoce, suite aux propositions de D_____, l'OAI avait répondu qu'il ne pourrait pas donner suite à la formation CFH, car elle débiterait au-delà du temps qui lui était imparti. Un préavis favorable pour le financement du cours pour la formation d'opérateur posage/emboîtage était donné, si l'assuré était accepté pour la formation. S'agissant de la formation d'opérateur en montage de mouvements, il n'était pas établi qu'elle serait utile sur le marché du travail du canton. De ce fait, le cours n'était pas accordé. Un préavis favorable était donné pour le module découverte de l'horlogerie niveau 1 à l'IFAGE, si le cours devait avoir lieu du 1^{er} janvier 2018 au 19 avril 2018, sous réserve de confirmation. Si l'assuré devait être accepté dans les deux formations autorisées, il conviendrait de s'assurer qu'elles ne se chevauchent pas. Si tel était le cas, le conseiller en réadaptation avait une légère préférence pour la formation du CFH, qui pourrait apporter à l'assuré une plus-value professionnelle plus grande sur le marché du travail que celle de l'IFAGE.
14. Selon une note de travail d'intervention précoce du 26 janvier 2018, l'assuré avait informé le conseiller en réadaptation qu'il était convoqué pour un séjour à la clinique de réadaptation de la SUVA (ci-après CRR) à partir du 30 janvier 2018 pour trois semaines. En ce qui concernait les mesures en cours dans le cadre de l'AI, il effectuerait, le 29 janvier, un test de français auprès du CFH pour évaluer les possibilités de réaliser une formation après son séjour à la CRR.
15. Selon un rapport relatif à un test d'entrée passé le 29 janvier 2018, établi par le CFH, l'assuré n'avait pas réussi le test d'entrée. Des cours de français devaient être suivis pour assurer l'intégration et la bonne entrée en formation. La partie théorique était insuffisante.
16. Selon un bilan final établi par D_____ le 2 février 2018, le projet de formation d'opérateur en horlogerie du 13 novembre 2017 au 28 janvier 2018 était validé, mais pas celui d'inscription à la bourse à l'emploi. Les objectifs du suivi avaient

partiellement été atteints. L'assuré avait révélé un niveau de français A1-A2. Il avait malheureusement échoué au test plus complet au CFH. Son niveau en français et mathématiques était insuffisant. Il avait réussi les tests de logique et de vue. Il était impératif qu'il améliore son niveau de français pour entamer une formation quelle qu'elle soit. Il fallait également explorer la piste d'ouvrier en production en entreprise, mais l'assuré n'ayant pas de permis de travail, un stage en entreprise ne pouvait pas être effectué. L'assuré avait eu une attitude positive tout au long des rencontres. Il s'y était présenté avec une grande ponctualité et avait été très actif dans les démarches proposées. Il avait une personnalité très agréable, étant toujours souriant et volontaire. Il avait été très réceptif et intéressé par tous les sujets abordés.

17. Selon un rapport du 28 février 2018, le service de réadaptation a mis en place une dernière mesure dans le cas de l'intervention précoce. L'assuré avait terminé la mesure à la CRR et avait été à nouveau disponible pour des mesures. La possibilité du programme i-Emploi de D_____ avait été discutée avec lui. La mesure devait se terminer au maximum le 10 mai 2018. Une mesure plus longue ne pouvant être accordée.
18. Par communication du 20 mars 2018, l'OAI a octroyé à l'assuré des mesures d'intervention précoce sous la forme d'un soutien à la place de travail auprès de l'D_____ (mesure iEmploi). L'objectif de la mesure était d'augmenter le niveau de français en vue d'une insertion professionnelle, de disposer des connaissances bureautiques/TIC pour la recherche d'emploi, agir de manière autonome dans les démarches de recherche d'emploi et constituer un dossier de candidature opérationnel.
19. Selon un rapport de clôture de l'intervention précoce du 14 mai 2018, une série de mesures professionnelles avaient été mises en place et notamment un coaching professionnel auprès de D_____. Le manque de compétences linguistiques avait été un frein dans la recherche d'une formation adaptée et l'absence de permis de séjour valable une barrière considérable pour un stage en économie libre. Compte tenu de l'exigibilité retenue par la SUVA, l'assuré pourrait effectuer, malgré les limitations fonctionnelles retenues, d'autres activités professionnelles compatibles avec son atteinte. Ainsi, dans une activité adaptée à son atteinte à la santé, il pourrait prétendre à récupérer au mieux son ancienne capacité de gain. La comparaison de gain prévoyait une perte économique de 12%. D'autres mesures professionnelles simples et adéquates ne s'avéraient pas nécessaires, car elles ne seraient pas de nature à diminuer le dommage économique.
20. Selon une note au dossier du 14 mai 2018, l'OAI s'est fondé pour calculer le revenu sans invalidité de l'assuré sur la Convention collective du gros œuvre, au motif que les salaires du recourant avant son invalidité avaient beaucoup varié selon les mois. Selon la Convention, la moyenne des heures travaillées par année dans le gros œuvre était de 2112. Le salaire-horaire déclaré par l'employeuse le 31 mai 2017

était de CHF 30.- pour un 100% : CHF 30.- x 2112, soit CHF 63'360.- / 12 x 13 = CHF 68'640.-.

S'agissant du revenu avec invalidité, l'OAI l'a déterminé sur la base du tableau TA1, domaine d'activité total, de l'ESS 2014, pour un homme dans une activité de niveau 1 (activités simples et répétitives), soit CHF 5'312.-. Après adaptation à la durée normale hebdomadaire de travail de 41,7 heures, annualisation et indexation à 2016, selon l'indice suisse des salaires nominaux, le revenu avec invalidité à prendre en compte était de CHF 66'433.-. En déduisant un abattement de 10% pour tenir compte des limitations fonctionnelles, le revenu avec invalidité à prendre en compte était de CHF 60'320.-.

21. Par projet de décision du 12 juillet 2018, l'OAI a refusé à l'assuré l'octroi d'une rente d'invalidité et de mesures professionnelles, au motif que son taux d'invalidité était de 12%, ce qui ne lui ouvrait pas le droit à une rente. D'autres mesures professionnelles simples et adéquates ne s'avéraient pas nécessaires, car elles ne seraient pas de nature à diminuer le dommage économique.
22. Selon un rapport établi le 6 septembre 2018 par la doctoresse E_____, médecine générale FMH, l'assuré était incapable de travailler à 100% dans son activité habituelle, mais capable de travailler à 100% dans une activité adaptée. Elle soutenait la demande de l'assuré d'accéder au programme de réadaptation professionnelle de l'assurance-invalidité.
23. Le 20 septembre 2018, la Dresse E_____ a indiqué que la situation du recourant était cliniquement inchangée, mais qu'un fait nouveau s'ajoutait objectivement à son état. Une IRM de la cheville gauche du 9 juillet 2018 démontrait un œdème osseux de l'articulation astragaliennne antérieure, un épanchement articulaire et un kyste arthrose synovial de 15/9 mm. Le patient restait impotent et méritait une prise en charge médicale, orthopédique et assécurologique au-delà du 31 octobre 2018.
24. Par décision du 3 octobre 2018, l'OAI a refusé à l'assuré le droit à une rente d'invalidité et à des mesures professionnelles. Selon le SMR, il était incapable de travailler à 100% dans son activité habituelle dès le 28 novembre 2016 (début du délai d'attente d'un an) et totalement capable de travailler dans une activité adaptée dès le 24 juillet 2017. Le taux d'invalidité était de 12,1%. Le 6 septembre 2018, l'OAI avait reçu, dans le cadre de la procédure d'audition, un rapport du médecin traitant de l'assuré attestant d'une capacité de travail nulle dans l'activité habituelle et entière dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles. L'assuré n'avait pas droit à un reclassement vu son taux d'invalidité, qui était en dessous de 20%. Le droit à l'aide au placement actif n'était pas non plus ouvert, car l'assuré n'était pas limité par son atteinte à la santé dans la recherche d'emploi. Dans son cas, c'était l'office régional de placement qui était compétent. Au vu du large éventail d'activités non qualifiées que recouvraient les secteurs de la production et des services, on devait convenir qu'un nombre significatif de ses activités était adapté à ses empêchements et que l'intervention de l'OAI n'était pas nécessaire.

25. L'assuré a recouru contre la décision précitée le 2 novembre 2018, concluant à l'octroi de mesures professionnelles. Un reclassement lui permettrait de mettre en valeur sa capacité de gain résiduelle. Au moment du recours, il était âgé de 27 ans et était donc en début de carrière professionnelle. La ferronnerie était une activité ne demandant aucune formation pointue, ni connaissance particulière. Il souhaitait travailler dans une activité différente qui tienne compte de son état actuel. Après son accident du 28 novembre 2016, il avait encore besoin de nombreuses séances d'orthopédie. Il suivait des traitements antalgiques et physiothérapeutiques et avait pris de nombreux cours de français. Il s'était engagé auprès de D_____ et s'était présenté à l'examen d'entrée du CFH. Cela démontrait sa volonté de s'investir, tant du point de vue social que professionnel. Une mesure de reclassement pour l'orienter professionnellement présentait toutes les chances de succès, car elle lui permettrait d'escompter le maintien ou l'amélioration de sa capacité de gain et d'accéder au marché ordinaire du travail. Si les mesures de réinsertion requises lui étaient octroyées, ces dernières devraient être accompagnées d'indemnités journalières.
26. Dans sa réponse, l'intimé a conclu au rejet du recours, relevant que deux ans après l'accident, l'assuré souffrait encore de certaines limitations fonctionnelles, mais que dans une activité légère, sa capacité de travail était entière, ce qui avait été confirmé par son médecin traitant, le 6 septembre 2018. Les éléments apportés ne permettaient pas à l'intimé de faire une appréciation différente du cas.
27. Dans sa réplique, le recourant a persisté dans ses conclusions et fait valoir que selon un rapport de scintigraphie osseuse partielle du 12 novembre 2018, il souffrait d'une algoneurodystrophie de la cheville gauche, qui était à considérer en lien direct avec l'accident du 28 novembre 2016 et responsable de la douleur persistante et handicapante dont il souffrait. La Dresse E_____ avait indiqué dans son rapport du 12 décembre 2018 que les lésions qu'il présentait n'étaient pas banales, contrairement à ce que retenait l'OAI dans la décision entreprise. Ces documents démontraient à nouveau le handicap dont il souffrait. Il persistait dans ses conclusions.

Le recourant a produit :

- un rapport de la Dresse E_____ du 7 novembre 2018 indiquant qu'il restait fortement handicapé de sa cheville, qu'une IRM objectivait une lésion résiduelle et qu'il avait besoin d'une réadaptation.
- un rapport, établi le 12 décembre 2018 par la Dresse E_____ et le docteur F_____, indiquant qu'ils avaient procédé à une scintigraphie osseuse de la cheville gauche de l'assuré le 12 novembre 2018, qui avait mis en évidence une algoneurodystrophie. Cela devait changer la décision de l'OAI qui évoquait des lésions résiduelles banales. Ce nouveau diagnostic méritait que le conseil de l'assuré se penche sur l'opportunité d'un nouveau recours.

28. Lors d'une audience du 4 septembre 2019, l'assuré a déclaré : « Je comprends assez bien le français, mais je préfère parler en albanais. J'avais 19 ans quand je suis arrivé en Suisse et j'ai maintenant 27 ans. Quand je suis arrivé en Suisse, j'ai commencé à travailler, après un mois et demi. Je suis venu pour trouver un travail, mais je n'avais pas de projet particulier. Je voulais travailler, j'ai cherché et j'ai trouvé du travail en tant que ferrailleur. J'ai appris ce métier sur le tas en Suisse. J'ai fini l'école obligatoire, j'ai commencé une année de collège, mais je n'ai pas réussi à passer les examens. J'ai travaillé comme menuisier pendant un mois en Macédoine dans mon village. À mon arrivée, je n'avais pas de permis de travail et je n'en ai toujours pas. J'ai fait une demande, il y a une semaine avec mon avocat, mais je n'ai pas encore reçu de réponse. J'ai trouvé facilement du travail entre 2010 et 2014. En 2014, j'ai été employé par B_____ Sàrl jusqu'en 2016. Au début je travaillais comme un simple ouvrier, puis, après avoir appris le métier, c'était moi qui l'enseignait aux ouvriers. C'était parce que je travaillais bien. L'associé de B_____ Sàrl est mon oncle. Il a ouvert son entreprise et m'a proposé de travailler pour lui, car j'avais bien appris mon métier. J'ai fait une demande à mon oncle pour exercer le métier de ferrailleur (...). Dans mon chantier, j'organisais le travail. Nous étions quatre ou cinq personnes dans mon équipe. J'organisais le travail pour quatre ou cinq personnes. Je ne sais pas combien il y avait de personne dans l'entreprise, je ne peux pas répondre à la question de savoir si elle était petite ou grande. Je n'étais pas patron de toute l'entreprise. J'étais responsable de mon équipe. Vous me demandez si j'étais comme un associé avec mon oncle, je réponds que j'avais mon équipe et c'est tout. Mon médecin m'a dit que je ne pouvais plus travailler dans mon métier, mais que je pouvais dans un bureau, en position assise, car mon pied ne tient pas. La SUVA était en charge de ma situation, elle m'a dit de faire une demande AI, ce que j'ai fait et l'AI me l'a refusée. Je ne travaille pas et n'ai pas de salaire depuis un an et un mois. Je n'ai pas retravaillé depuis l'accident. Je n'ai pas pu rechercher un emploi, car j'ai très mal au pied et le docteur m'a dit de faire une formation afin d'apprendre un métier. J'ai voulu m'inscrire au chômage, mais on ne m'a pas accepté car je n'ai pas de papier. J'ai le niveau A2 en français, je comprends, je parle, mais je n'arrive pas à écrire (...). Je paie moi-même mes médicaments, car mon assurance, Assura, ne les paie pas. Je ne vais pas bien, j'ai toujours mal au pied. Financièrement, je n'ai pas d'argent. Je suis en poursuite pour les frais de médecins notamment. Je n'ai pas d'aide financière et j'emprunte toujours de l'argent à des amis. Je n'ai aucun revenu. Je ne prends pas mes médicaments régulièrement, car je n'ai pas d'argent pour les payer. J'ai arrêté la physiothérapie. J'ai touché de l'argent de la SUVA jusqu'au 31 août 2018 (...). »
29. 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) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

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

2. 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.
3. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).
4. Le litige porte sur le droit du recourant à des mesures professionnelles.
5. D'après la jurisprudence, on applique de manière générale dans le domaine de l'assurance-invalidité le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations de l'assurance-invalidité, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité; c'est pourquoi un assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente (sur ce principe général du droit des assurances sociales, voir ATF 123 V 233 consid. 3c, 117 V 278 consid. 2b, 400 consid. 4b et les arrêts cités). La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente qu'à celui des mesures de réadaptation (art. 21 al. 4 LPGA).
6. Selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). 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).

Pour déterminer si une mesure est de nature à maintenir ou à améliorer la capacité de gain d'un assuré, il convient d'effectuer un pronostic sur les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et les références). Celles-ci ne seront pas allouées si elles sont vouées à l'échec, selon toute vraisemblance (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2). Le

droit à une mesure de réadaptation suppose en outre qu'elle soit appropriée au but de la réadaptation poursuivi par l'assurance-invalidité, tant objectivement en ce qui concerne la mesure que sur le plan subjectif en ce qui concerne la personne de l'assuré (VSI 2002 p. 111 consid. 2 et les références). Selon la jurisprudence constante, le droit à des mesures de reclassement (et à d'autres mesures de réadaptation professionnelle) à cause d'invalidité ne peut être refusé en raison du manque de faculté subjective de reclassement que dans la mesure où la procédure de mise en demeure prescrite à l'art. 21 al. 4 LPGA a été observée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_100/2008 du 4 février 2009 consid. 3.2 et les références).

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

7. Se pose en premier lieu la question de savoir si l'assuré est invalide ou menacé d'une invalidité permanente (art. 28 al. 1^{er} LAI). On rappellera qu'il n'existe pas un droit inconditionnel à obtenir une mesure professionnelle (voir par ex. l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_385/2009 du 13 octobre 2009). Il faut également relever que si une perte de gain de 20% environ ouvre en principe droit à une mesure de reclassement dans une nouvelle profession (ATF 124 V 108 consid. 2b et les arrêts cités), la question reste ouverte s'agissant des autres mesures d'ordre professionnel prévues par la loi (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_464/2009 du 31 mai 2010).

Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir 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. 16 LPGA et art. 28a al. 1 LAI).

Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 654/00 du 9 avril 2001 consid. 1).

Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir 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. 16 LPGA et art. 28 al. 2 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 ATF 128 V 174).

8. Pour fixer le revenu sans invalidité, il faut établir ce que l'assuré aurait – au degré de la vraisemblance prépondérante – réellement pu obtenir au moment déterminant s'il n'était pas invalide (ATF 139 V 28 consid. 3.3.2 et ATF 135 V 297 consid. 5.1). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des circonstances au moment de la naissance du droit à la rente et des modifications susceptibles d'influencer ce droit survenues jusqu'au moment où la décision est rendue (ATF 129 V 222 consid. 4.1; arrêt du Tribunal fédéral 9C_869/2017 du 4 mai 2018 consid. 2.2). 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'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). Tel sera le cas lorsqu'on ne dispose d'aucun renseignement au sujet de la dernière activité professionnelle de l'assuré ou si le dernier salaire que celui-ci a perçu ne correspond manifestement pas à ce qu'il aurait été en mesure de réaliser, selon toute vraisemblance, en tant que personne valide; par exemple, 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. On peut également songer à la situation dans laquelle le poste de travail de l'assuré avant la survenance de l'atteinte à la santé n'existe plus au moment déterminant de l'évaluation de l'invalidité (arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 168/05 du 24 avril 2006 consid. 3.3 et B 80/01 du 17 octobre 2003 consid. 5.2.2).

Aux termes de l'art. 25 al. 1 RAI (en relation avec l'art. 28a LAI), est réputé revenu déterminant au sens de l'art. 16 LPGA, pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu annuel présumable sur lequel les cotisations seraient perçues en vertu de la LAVS (à l'exception des prestations, éléments de salaire et indemnités mentionnées aux let. a à c de cette disposition, sans pertinence en l'espèce). Cette réglementation établit un parallèle entre le revenu soumis à cotisation à l'assurance-vieillesse et survivants et le revenu à prendre en considération pour l'évaluation de l'invalidité; ce parallèle n'a toutefois pas valeur absolue et la jurisprudence admet quelques rectificatifs, par exemple si une diminution ou une augmentation extraordinaire du

revenu pendant une période déterminée est dûment établie (cf. arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 499/97 du 23 novembre 1998, in SVR 1999 IV no 24 p. 71). Si le tout dernier revenu présente de fortes fluctuations à relativement court terme, il faut tenir compte du revenu moyen sur une plus longue période (SVR 2014 UV Nr. 1 p. 1; arrêts du Tribunal fédéral 8C_443/2018 du 30 janvier 2019 consid. 2.1; 8C_211/2013 du 3 octobre 2013 consid. 4.2). C'est notamment le cas si le dernier salaire obtenu avant la survenance de l'invalidité est nettement plus élevé que les salaires obtenus jusqu'alors. Il ne peut servir de référence pour le revenu sans invalidité que s'il est établi, selon la vraisemblance prépondérante, que l'assuré aurait continué à réaliser un tel salaire (arrêts du Tribunal fédéral 9C_751/2011 du 30 avril 2012 consid. 4.1; 9C_5/2009 du 16 juillet 2009 consid. 2.3, in SVR 2009 IV n° 58 p. 181).

9. Quant au revenu d'invalidité, 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'invalidité peut être évalué sur la base de données statistiques, telles qu'elles résultent de l'ESS (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). Dans ce cas, il convient de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1, à la ligne «total secteur privé» (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). 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 et 9C_242/2012 du 13 août 2012 consid. 3).

Toutefois, lorsque cela apparaît indiqué dans un cas concret pour permettre à l'assuré de mettre pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail, il y a lieu parfois de se référer aux salaires mensuels de secteurs particuliers (secteur 2 [production] ou 3 [services]), voire à des branches particulières. Tel est notamment le cas lorsqu'avant l'atteinte à la santé, l'assuré a travaillé dans un domaine pendant de nombreuses années et qu'une activité dans un autre domaine n'entre pas en ligne de compte. En outre, lorsque les circonstances du cas concret le justifient, on peut s'écarter de la table TA1 (secteur privé) pour se référer à la table TA7 (secteur privé et secteur public [Confédération] ensemble), si cela permet de fixer plus

précisément le revenu d'invalidé et que le secteur en question est adapté et exigible (ATF 133 V 545, et les références citées).

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 126 V 75 consid. 5b/aa-cc). 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; ATF 123 V 150 consid. 2 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 8C_337/2009 du 18 février 2010 consid. 7.5).

En cas d'absence de désignation des activités compatibles avec les limitations du recourant, le Tribunal fédéral a jugé qu'il eût été certainement judicieux que l'office AI donnât au recourant, à titre d'information, des exemples d'activités adaptées qu'il peut encore exercer, mais qu'il convient néanmoins d'admettre que le marché du travail offre un éventail suffisamment large d'activités légères, dont on doit convenir qu'un nombre significatif sont adaptées aux limitations du recourant et accessibles sans aucune formation particulière (arrêt du Tribunal fédéral 9C_279/2008 du 16 décembre 2008 consid. 4).

10. Au titre des mesures d'ordre professionnel, la loi distingue la formation professionnelle initiale (art. 16 al. 1 LAI) du reclassement professionnel (art. 17 al. 1 LAI). Conformément à la première disposition citée, les surcoûts occasionnés par l'invalidité sont pris en charge si la formation répond aux aptitudes de l'assuré et que celui-ci n'a pas encore eu d'activité lucrative (art. 16 al. 1 LAI); selon la jurisprudence, est invalide au sens de cette disposition l'assuré dont la formation initiale à une profession répondant à ses aptitudes occasionne, du fait de son invalidité, des frais beaucoup plus élevés qu'à un non-invalidé (ATF 114 V 30 consid. 1b et les références citées). Le critère déterminant le droit à l'une ou l'autre de ces mesures de réadaptation d'ordre professionnel réside dans l'exercice d'une activité lucrative d'une certaine importance avant la survenance de l'invalidité et l'application de la mesure (ATF 129 V 119 consid. 2.2; VSI 2000 p. 194 consid. 2a

et les références à ATF 118 V 7 consid. 1c/c). Dans ce cadre, l'invalidité ou plus précisément le cas d'assurance survient lorsque l'atteinte à la santé a des répercussions telles que l'exercice de l'activité en cause n'est plus possible à long terme et que celle-ci n'apparaît plus exigible, de sorte que la mesure d'ordre professionnel est objectivement indiquée (ATF 113 V 261 consid. 1b; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 159/05, cité, consid. 3.2.2). Par ailleurs, une activité d'une certaine importance économique suppose que l'assuré ait acquis pendant six mois un revenu équivalant à trois quarts d'une rente ordinaire simple minimale entière et perdu celui-ci en raison de l'invalidité (ATF 118 V 7 consid. 1c/aa; arrêt du Tribunal fédéral 9C_354/2010 du 16 décembre 2010 consid. 3.1).

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

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

références). Cela étant, si en l'absence d'une nécessité dictée par l'invalidité, une personne assurée opte pour une formation qui va au-delà du seuil d'équivalence, l'assurance-invalidité peut octroyer des contributions correspondant au droit à des prestations pour une mesure de reclassement équivalente (substitution de la prestation ; VSI 2002 p. 109 consid. 2b et les références).

Le critère déterminant le droit à l'une ou l'autre des deux mesures de réadaptation d'ordre professionnel en cause réside dans l'exercice d'une activité lucrative d'une certaine importance économique avant la survenance de l'invalidité, dont le moment est déterminé de manière spécifique pour les mesures de réadaptation (ATF 121 186 consid. 3b p. 188; arrêts I 159/05 du 16 mars 2006 consid. 2 et I 328/98, cité, consid. 2a).

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).

Le recourant a invoqué l'ATAS/987/2016 du 28 novembre 2016, dans lequel la chambre de céans a octroyé un reclassement à un assuré auquel elle reconnaissait un taux d'invalidité d'au moins 10 à 12%, âgé de 20 ans au moment de l'atteinte à la santé, qui se trouvait, au moment de la survenance de l'invalidité, au tout début de sa carrière professionnelle (apprentissage de peintre en bâtiment), et qui avait dû interrompre un apprentissage en cours, en raison de ses atteintes à la santé et des limitations fonctionnelles qui en découlaient, qui lui permettaient d'accéder au marché du travail dans la profession à laquelle il se destinait à l'époque. La chambre de céans a retenu que la mesure de reclassement sollicitée présentait toutes les chances de succès permettant d'escompter le maintien ou l'amélioration de la capacité de gain du recourant. Selon ses propres déclarations, constantes au cours de la procédure administrative, et dans le cadre du présent recours, l'assuré avait montré qu'il est motivé pour un tel reclassement, ce que confirmaient également ses

médecins traitants qui recommandaient d'ailleurs une telle mesure et soutenait la démarche de leur patient.

Le Tribunal fédéral a annulé l'arrêt précité (arrêt 9C_58/2017 du 3 août 2017), relevant que le droit au reclassement présuppose que l'assuré ait obtenu, avant la survenance de l'invalidité, un revenu provenant d'une activité lucrative d'une certaine importance économique. L'art. 6 al. 2 RAI prévoyait que lorsqu'une formation initiale avait dû être interrompue en raison de l'invalidité de l'assuré, une nouvelle formation professionnelle était assimilée à un reclassement, seulement si le revenu acquis en dernier lieu par l'assuré durant la formation interrompue était supérieur à l'indemnité journalière prévue par l'art. 23 al. 2 LAI. Selon cette dernière disposition, l'indemnité de base s'élevait à 30% du montant maximum de l'indemnité journalière fixée à l'art. 24 al. 1 LAI pour l'assuré qui avait atteint l'âge de 20 ans et qui aurait entrepris une activité lucrative après avoir terminé sa formation s'il n'avait pas été invalide. Le but de l'art. 6 al. 2 RAI était, entre autres objectifs, de distinguer le reclassement de la formation professionnelle initiale au sens de l'art. 16 LAI. Dans le cas d'espèce, le salaire de l'assuré était inférieur au 30% du montant maximum de l'indemnité journalière. La condition prévue à l'art. 6 al. 2 RAI n'étant pas remplie, l'intimé n'avait pas droit aux mesures de reclassement.

12. Selon l'art. 15 LAI, l'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession ou l'exercice de son activité antérieure a droit à l'orientation professionnelle. L'orientation professionnelle, qui inclut également les conseils en matière de carrière, a pour but de cerner la personnalité des assurés et de déterminer leurs capacités et leurs dispositions qui constitueront la base permettant de choisir une activité professionnelle appropriée ou une activité dans un autre domaine, voire un placement adéquat. Y ont droit les assurés qui, en raison de leur invalidité, sont limités dans le choix d'une profession ou dans l'exercice de leur activité antérieure et qui ont dès lors besoin d'une orientation professionnelle spécialisée (Circulaire sur les mesures de réadaptation professionnelle, CMRP, p. 16, n^{os} 2001 et 2002). Le Tribunal fédéral a rappelé que l'orientation professionnelle se démarque des autres mesures d'ordre professionnel (art. 16 ss LAI) par le fait que, dans le cas particulier, l'assuré n'a pas encore fait le choix d'une profession. L'art. 15 LAI suppose que l'assuré soit capable en principe d'opérer un tel choix, mais que seule l'invalidité l'en empêche, parce que ses propres connaissances sur les aptitudes exigées et les possibilités disponibles ne sont pas suffisantes pour choisir une profession adaptée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_882/2008 du 29 octobre 2009 consid. 5.1 et les références).
13. Aux termes de l'art. 18 al. 1 LAI, l'assuré présentant une incapacité de travail (art. 6 LPGA) et susceptible d'être réadapté a droit : à un soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié (let. a); à un conseil suivi afin de conserver un emploi (let. b).

Du message du Conseil fédéral du 22 juin 2005 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (5^{ème} révision de l'AI), il ressort que les assurés

présentant une incapacité de travail complète ou partielle doivent avoir droit à un soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié et, s'ils en ont déjà un, à un conseil suivi afin de le conserver (FF 2005 4279). Il résulte du message précité de l'autorité exécutive (FF 2005 4319) que l'art. 18 al. 1 LAI formule les conditions d'octroi de manière plus large qu'auparavant, de façon que toute personne en incapacité de travail, mais apte à la réadaptation, puisse profiter du placement.

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

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

Lorsque la capacité de travail est limitée uniquement du fait que seules des activités légères peuvent être exigées de l'assuré, il faut qu'il soit entravé de manière spécifique par l'atteinte à la santé dans la faculté de rechercher un emploi (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 421/01 du 15 juillet 2002 consid. 2c, in VSI 2003 p. 274) principe dont la jurisprudence a admis qu'il demeurerait valable également

après l'entrée en vigueur de la 4^{ème} et de la 5^{ème} révision de l'AI (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 427/05 du 24 mars 2006, in SVR 2006 IV Nr. 45 p. 162; arrêt du Tribunal fédéral 9C_416/2009 du 1er mars 2010 consid. 5.2).

14. Dans le cas d'espèce, le calcul du taux d'invalidité effectué par l'intimé n'a pas été remis en cause par le recourant et n'appelle pas la critique. Il convient donc de retenir qu'il est de 12%, ce qui n'ouvre pas au recourant le droit à un reclassement. S'il est relativement jeune et motivé, il ne répond pas aux conditions dans lesquelles s'applique la jurisprudence du Tribunal fédéral selon laquelle le droit à un reclassement ne doit pas être limité à un taux d'invalidité de 20%. En effet, l'assuré est sans formation et l'on ne peut considérer qu'il l'était en début de carrière professionnelle et que son salaire était susceptible de progresser plus rapidement par la suite qu'une personne sans formation. Sa situation n'est ainsi pas assimilable à celle de l'assuré concerné par l'ATAS/987/2016 du 28 novembre 2016, lequel était en train de suivre formation initiale qui avait dû être interrompue en raison de l'invalidité.

Il ne ressort pas des pièces versées au dossier que le recourant rencontrerait de réelles difficultés pour retrouver une activité lucrative adaptée à ses limitations. Le Tribunal fédéral a en effet considéré, en présence de limitations fonctionnelles que lorsque le marché du travail offre un éventail suffisamment large d'activités légères, dont un nombre significatif sont adaptées à l'état de santé de l'assuré et accessibles sans formation particulière, il n'existe guère d'obstacle à l'exercice d'un emploi adapté, de sorte que l'octroi d'une mesure d'orientation professionnelle apparaît superflu (arrêt du Tribunal fédéral 9C_534/2010 du 10 février 2011, consid. 4.3). On rappellera enfin que le « marché du travail » auquel cette jurisprudence se réfère correspond à la notion de marché du travail équilibré au sens de l'art. 7 LPGA et que cette disposition a précisément pour but de délimiter les prestations de l'assurance-invalidité de celles de l'assurance-chômage. Ainsi, le recourant ne peut se voir octroyer une mesure d'orientation professionnelle.

Le droit à une aide au placement doit également être déniée au recourant, car il dispose d'une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée et qu'il n'apparaît pas que ce sont les limitations liées à son état de santé qui l'entraveraient dans ses démarches pour retrouver un emploi.

15. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté.
16. Un émolument de CHF 200.- sera mis à la charge du recourant (art. 69 al. 1bis LAI).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

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

La greffière

La présidente

Isabelle CASTILLO

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