

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4117/2024

ATAS/787/2025

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 17 octobre 2025

Chambre 9

En la cause

A_____

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Eleanor McGREGOR, présidente ; Michael RUDERMANN et Christine
WEBER-FUX, juges assesseurs**

EN FAIT

- A.**
- a.** A_____, né le _____ 2003, vit chez son père et sa grand-mère paternelle. Ses parents ont divorcé en janvier 2011.
 - b.** Il est en décrochage scolaire depuis 2016. Après avoir redoublé sa dixième année d'école obligatoire, il a décroché en cours d'année. Il a intégré le Centre psychopédagogique pour adolescents de l'association Païdos, avec un taux de présence de 10 à 20%.
 - c.** En 2016, il a subi un épisode dépressif sévère nécessitant une hospitalisation de deux mois, dans le contexte d'une séparation parentale.
 - d.** En octobre 2022, il a subi un deuxième épisode dépressif caractérisé d'intensité sévère, dans le contexte de difficultés familiales. Il est, depuis, suivi au cabinet Pôle Positif par B_____, psychologue.
- B.**
- a.** Le 5 mai 2019, l'assuré, par l'intermédiaire de son père, a formé une demande de mesure de formation professionnelle initiale auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : OAI). Il a indiqué qu'il souffrait de dépression depuis 2017.
 - b.** Dans un rapport médical AI du 13 août 2019, la docteure C_____, médecin interne, a indiqué qu'elle suivait l'assuré depuis le 13 juillet 2016. Une première évaluation pédopsychiatrique avait été effectuée en 2011 dans un contexte de séparation parentale conflictuelle et des difficultés dans la relation mère-enfant. Le diagnostic d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques (F32.2) avait été posé en 2016. Selon la médecin, un pronostic pourrait être posé si l'assuré s'engageait dans une activité de formation qui structurait ses journées, s'il s'investissait de manière plus continue dans sa psychothérapie et s'il acceptait une prescription d'antidépresseur. Aucune de ces recommandations n'étant remplies, elle était réservée dans le pronostic.
 - c.** Un rapport d'examen neuropsychologique a été rendu le 18 mars 2020. Le tableau neuropsychologique était cohérent ; il n'y avait aucun déficit cognitif, ni intellectuel. Il était capable d'assurer le degré d'autonomie propre à son âge. Ses ressources sociales étaient intègres. L'assuré était en mesure d'entreprendre une formation de niveau CFC sans mesure d'appui particulier.
 - d.** Par avis du 27 mars 2020, le service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) a relevé que l'assuré avait la capacité de faire une formation CFC, mais en raison des limitations fonctionnelles, il avait besoin d'un coaching, voire d'une formation CFC dans un cadre soutenant et compréhensif, pour pouvoir mener à terme une formation professionnelle. Les limitations fonctionnelles d'ordre psychique étaient en lien avec un épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques, à l'origine d'importantes angoisses, d'un absentéisme scolaire et professionnel et de l'échec de diverses tentatives de

formation. Les limitations fonctionnelles d'ordre mental étaient en lien avec des ressources intellectuelles assez hétérogènes, qui entravaient l'organisation du travail scolaire et professionnel. Les résultats du bilan cognitif évoquaient un probable TDAH léger, qui entravait et ralentissait l'organisation des tâches et leur mise en œuvre.

e. Par communication du 4 juin 2021, l'OAI a informé l'assuré qu'il prenait en charge les frais d'une formation professionnelle initiale, sous la forme d'une mesure de placement en entreprise, dans le domaine de la logistique, auprès du Centre de formation professionnelle spécialisée (ci-après : CFPS) Repuis-Antenne Genève du 10 mai au 29 août 2021.

Selon le rapport de stage établi par le CFPS Repuis le 31 août 2021, l'assuré avait les compétences professionnelles pour commencer un apprentissage. Il préconisait une mesure d'orientation au sens de l'art. 15 LAI, afin d'accompagner l'assuré dans la définition d'un projet professionnel réaliste et réalisable.

f. Par communication du 11 octobre 2021, l'OAI a informé l'assuré qu'il prenait en charge les frais d'une orientation professionnelle auprès du CFPS Repuis-Antenne Genève du 30 août au 30 novembre 2021.

g. Par communication du 19 novembre 2021, l'OAI a informé l'assuré qu'il prenait en charge une formation professionnelle initiale, sous la forme de mesures préparatoires à une formation CFC d'agent en information documentaire, au sens de l'art. 16 LAI, auprès du CFPS Repuis-Antenne, à Genève du 1^{er} décembre 2021 au 21 août 2022.

Dans ce cadre, l'assuré a effectué différents stages ; soit à D_____ du 29 octobre au 3 décembre 2021, à la E_____ du 14 au 17 décembre 2021 et au F_____ du 1^{er} au 3 février 2022.

h. Par contrat d'apprentissage du 15 juin 2022, il a été engagé par la ville de G_____ en qualité d'agent en information documentaire CFC à compter du 22 août 2022. La formation était prévue pour trois ans, soit jusqu'au 21 août 2025.

i. Par communication du 2 septembre 2022, l'OAI a informé l'assuré qu'il prenait en charge un conseil et suivi, dispensé par CFPS Repuis-Antenne, à Genève, à concurrence d'un maximum de 10 heures par mois.

j. Par courrier du 24 octobre 2022, l'assuré a mis fin à son contrat d'apprentissage.

k. Selon un rapport du CFPS Repuis du 4 novembre 2022, l'assuré avait de la difficulté à suivre le rythme en classe. Il pensait souffrir d'un déficit d'attention. Il s'était rapidement désintéressé de la matière enseignée aux cours professionnels, ce qui avait eu pour effet d'accentuer le manque de concentration. En raison de sa santé, il ne souhaitait pas poursuivre son apprentissage. La bibliothèque lui avait offert la possibilité de reprendre sa formation en août prochain mais cette perspective ne semblait pas lui convenir. Il n'était pas envisageable de commencer

un stage de longue durée. Il souhaitait axer son attention uniquement sur sa santé mentale. Il évoquait la possibilité de reprendre un « petit travail » lorsqu'il aurait retrouvé la santé. Au vu des difficultés rencontrées par l'assuré et de son incapacité à poursuivre son apprentissage, la mesure se terminait le 31 octobre 2022. Le CFPS Repuis était à disposition pour une poursuite d'accompagnement si les conditions pour un apprentissage étaient à nouveau réunies.

l. Par rapport médical AI du 21 mars 2023, la docteure H_____, médecin interne générale, a indiqué suivre l'assuré depuis le 18 novembre 2021. Son incapacité de travail était entière en raison d'un état dépressif modéré à sévère probable, un éventuel trouble de la concentration et un trouble du sommeil. Elle avait noté une légère amélioration de la thymie sur les dernières semaines, avec une persistance de l'asthénie marquée, un ralentissement psychomoteur et un manque d'élan. La situation serait à évaluer en fonction de la poursuite de la psychothérapie.

m. Par rapport médical AI du 18 octobre 2023, le docteur I_____, psychiatre et psychothérapeute, a retenu le diagnostic d'épisode dépressif moyen avec tendances suicidaires, et une anxiété généralisée. L'assuré ne prenait aucun traitement médicamenteux et était complètement replié sur lui-même. Le pronostic était réservé. Ses limitations fonctionnelles comprenaient une démotivation, une tristesse, une anxiété quotidienne, des pensées intrusives, par moments des idées suicidaires et un manque de confiance. Les répercussions des diagnostics impactaient toutes les activités de sa vie courante. Il sortait quelques fois par semaine pour des courses alimentaires, voir des amis ou se rendre à la salle de sport. Il restait la plupart du temps enfermé dans sa chambre. Une réadaptation professionnelle serait envisageable courant 2024, avec des aménagements d'horaires et la possibilité d'effectuer des stages en amont.

n. Par avis du 7 novembre 2023, le SMR a relevé que l'assuré n'était pas apte à une formation. La condition clinique de l'intéressé risquait de se chroniciser en l'absence de tout traitement médicamenteux et d'une prise en charge multidisciplinaire.

o. Par rapport final du 21 novembre 2023, le service de réadaptation professionnelle a clôturé le mandat, d'autres mesures de réadaptation n'étant pas envisagées. Selon le dernier avis du SMR, l'instruction médicale se poursuivait.

p. Dans un formulaire médical AI du 25 avril 2024, B_____ a mentionné les limitations fonctionnelles suivantes : démotivation, tristesse, anxiété, pensées intrusives, manque de confiance en soi, surcharge cognitive, fatigue émotionnelle, difficultés émotionnelles. Il était très investi dans son suivi en se présentant chaque semaine et en prenant en compte son état de santé global. Il était aussi en attente d'un bilan complet au sein de l'unité de psychiatrie et du développement mental des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) dans l'optique d'investiguer la présence ou non de certains troubles.

q. Dans un rapport médical AI du 27 mai 2024, la Dre H_____ a relevé qu'une évaluation d'un possible trouble du spectre de l'autisme venait d'être demandée. Vu l'évolution favorable de l'assuré, une réinsertion était envisageable avec la poursuite du suivi psychologique hebdomadaire.

r. Par avis du 18 juin 2024, le SMR a retenu que la légère amélioration thymique annoncée par la Dre H_____ ne suffisait pas pour ouvrir le droit à une mesure d'ordre professionnel. Le dépistage du diagnostic du trouble psychiatrique était toujours en cours et l'état fonctionnel stagnait au point qu'il revenait superposable à celui annoncé par la Dre C_____ en 2019. Sur la globalité des limitations fonctionnelles, les conditions préalables pour une formation professionnelle initiale n'étaient pas remplies et il fallait admettre que l'assuré, dès l'âge adulte, ne disposait pas d'une capacité de travail constituée. La sévérité des atteintes sur le plan psychiatrique requérait une prise en charge spécialisée rapprochée, psychiatrique *lege artis* (avec médication si nécessaire), auprès de spécialistes du programme JADE (unité psychiatrique du jeune adulte des HUG). Ce suivi était exigible, car susceptible d'aider l'assuré dans ses apprentissages et l'exploitation d'une future capacité de travail. Une révision sur le plan médical était suggérée à un an.

s. Par projet de décision du 25 juin 2024, l'OAI a octroyé à l'assuré une rente entière d'invalidité à partir du 1^{er} août 2021.

t. Dans le cadre de la procédure d'audition, l'OAI a reçu les documents suivants :

- Un rapport de B_____ daté du 16 juillet 2024, préconisant la mise en œuvre d'une réadaptation professionnelle adaptée aux besoins de l'assuré. Son état de santé s'était amélioré. Il n'avait plus de suivi par un médecin psychiatre, car il n'en ressentait pas le besoin et n'avait jamais souhaité suivre un traitement médicamenteux. Il se sentait valide et reconnu dans ses compétences ;
- Une attestation de bénévolat de l'organisation Transforme Festival datée du 9 juillet 2024, selon laquelle l'assuré avait participé aux activités de l'association le 28 juin 2024 et démontré un engagement exemplaire ;
- Un formulaire AI du 20 août 2024 rempli par B_____, attestant d'une amélioration de l'état de santé de l'assuré depuis février-mars 2024, une reprise d'une formation ou d'un travail étant envisageable à 60%, pour commencer.

u. Le service de réadaptation professionnelle a convoqué l'assuré à des entretiens les 1^{er} et 5 octobre 2024. L'assuré ne s'est pas présenté.

v. Lors d'un entretien avec l'OAI le 5 novembre 2024, l'assuré a expliqué qu'il avait besoin d'être accompagné et d'avoir du soutien. Le représentant de l'OAI a indiqué que des mesures de réadaptation ne permettaient pas de réduire le dommage au vu de la vivacité de ses limitations fonctionnelles.

w. Par décision du 13 novembre 2024, l'OAI a informé l'assuré qu'il avait droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} août 2021. Sa capacité résiduelle de travail n'était actuellement pas exploitable sur le marché équilibré du travail.

- C. a. Par acte du 11 décembre 2024, l'assuré a formé recours devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre cette décision.

Il ne comprenait pas comment son avis ne pouvait ne pas compter alors qu'il était le principal concerné. Depuis mars 2023, il avait décidé de travailler concrètement sur son projet professionnel. Il bénéficiait d'un suivi au sein de la Fondation Qualife depuis le 27 juin 2024, sous la forme d'un coaching individuel, d'une remise à niveau scolaire et d'une aide en démarchage d'employeurs. Il avait pu effectuer un stage d'un mois au sein de l'entreprise J_____ et s'apprêtait à commencer un autre stage d'un mois au sein de l'entreprise Réalise. Il souhaitait pouvoir discuter avec une personne compétente.

Il a notamment produit :

- Un courrier du 22 novembre 2024 de la Dre H_____, attestant d'une nette amélioration de l'état de santé de l'assuré depuis mars 2024, avec une diminution des symptômes dépressifs et anxieux. Depuis le début de sa thérapie, il avait été extrêmement impliqué avec une franche volonté à aller de l'avant. Depuis plusieurs mois, il faisait preuve d'une importante motivation à s'insérer dans la vie professionnelle. La médecin s'est déclarée surprise de la décision de rente, qui l'empêchait de débiter une formation ;
- Un courrier du 11 décembre 2024 établi par B_____ et sollicitant une expertise psychiatrique. L'assuré avait pu exercer un stage de quatre semaines avec des horaires non aménagés. Ce stage s'était très bien déroulé et s'inscrivait dans une démarche plus large de formation. Il avait effectué plusieurs missions pour la ville en tant que bénévole. Il se sentait valide et reconnu dans ses compétences et ne souhaitait pas devenir rentier. Il était regrettable de ne pas prendre en compte l'évolution favorable de son état de santé ;
- Un bilan des évaluations de français et de mathématiques de la Fondation Qualife du 9 décembre 2024. Les représentants de la fondation ont attesté qu'ils accueillaient l'assuré depuis le début du mois de novembre 2024. Il présentait un potentiel clair pour s'épanouir dans le cadre d'un CFC de logistique, avec un programme de soutien adapté. Sa motivation et ses résultats encourageants dans les deux disciplines démontraient qu'il possédait les bases nécessaires pour progresser efficacement ;
- Un rapport du stage découverte effectué par l'assuré du 16 septembre au 11 octobre 2024.

b. Par réponse du 17 janvier 2025, se référant à l'avis du SMR du 16 janvier 2025, l'OAI a conclu au rejet du recours. Les conditions de formation et de travail

décrites par les médecins du recourant au moment de rendre la décision ne correspondaient pas à des conditions ordinaires, mais bien à des formations spécialisées et à des emplois de type protégé. Or, des mesures de réadaptation professionnelles devaient non seulement être nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer la capacité de gain ou la capacité à accomplir les travaux habituels, mais aussi ne pas être dénuées de chances de succès.

Dans son avis du 16 janvier 2025, le SMR a estimé que les pièces médicales ne modifiaient pas son appréciation du cas. En dépit de la valorisation des éléments biographiques (réussite du stage d'orientation de quatre semaines et plusieurs missions temporaires de bénévolat) et subjectifs (amélioration thymique), aucune mention n'était faite du tableau clinique ni des limitations fonctionnelles actuelles, ni une appréciation actualisée de sa capacité de travail exigible. Le fonctionnement de l'assuré permettait de considérer qu'il n'était apte à une activité adaptée que dans un cadre bienveillant. Dans son rapport du 25 avril 2024, B_____ avait évoqué un bilan auprès de l'UPDM-Unité de psychiatrie et du développement mental des HUG concernant un possible Haut potentiel, voire un TSA, avec possiblement des limitations fonctionnelles conséquentes. Enfin, le SMR avait déjà valorisé les quelques éléments en faveur d'une évolution positive de l'atteinte psychiatrique et avait proposé une révision anticipée à un an.

c. Le 24 janvier 2025, l'assuré a transmis un rapport médical de la docteure K_____, psychiatre et psychothérapeute, posant les diagnostics de trouble dépressif récurrent, actuellement en rémission (F33.4) et anxiété généralisée (F41.1) daté du 20 janvier 2025. L'assuré était actuellement euthymique. Les symptômes anxieux étaient très modérément invalidants. Il possédait de nombreux outils pour la gestion du stress et la régulation émotionnelle. Il ne semblait pas nécessaire de reprendre un traitement antidépresseur en prévention de la rechute thymique. La reprise d'un tel traitement ne devrait entrer en ligne de compte qu'en cas de rechute. Concernant le trouble anxieux, l'impact fonctionnel étant léger, la prise en charge psychothérapeutique semblait suffisante. Il était impliqué dans son suivi et faisait preuve d'une bonne évolution. Il n'y avait pas de contre-indication à la réalisation de mesures de réinsertion professionnelle. Celles-ci se dérouleraient favorablement et étaient un élément important pour l'assuré en termes de soutien et d'estime de soi, d'un sentiment d'accomplissement avec un impact très favorable sur l'humeur et le pronostic à plus long terme.

d. Le 18 février 2025, l'OAI a relevé que le rapport médical de la Dre K_____ du 20 janvier 2025 ne permettait pas de modifier son appréciation du cas. Il s'est référé à un avis médical du SMR du 18 février 2025, selon lequel l'évaluation psychiatrique de l'assuré était fondée sur le compte rendu du suivi rendu par sa psychologue, ceci en l'absence de toute autre source de renseignement (soit une hétéroanamnèse auprès d'un proche, un échange avec le Dr I_____, la consultation du dossier des HUG). De plus, le status psychiatrique correspondait à un entretien, lors duquel le fonctionnement de l'assuré n'avait pas été décortiqué

de façon structurée dans les différents domaines de la vie. Par ailleurs, aucune appréciation de la capacité de travail n'avait été formulée. L'adhésion à un stage découverte (cadre bienveillant) promu par l'hospice à temps plein pour la durée de quatre semaines ne remplaçait pas une appréciation de la capacité de travail exigible en bonne et due forme. Enfin, la visée des différents stages dans le cadre d'une formation professionnelle n'était pas « thérapeutique » au sens médical du terme. Or, en évoquant la visée « thérapeutique », la spécialiste confirmait la fragilité du fonctionnement de l'assuré, qui demeurait tributaire d'un cadre structuré bienveillant.

e. Lors de l'audience de comparution personnelle du 22 août 2025, l'assuré, accompagné par sa psychologue B_____, a confirmé qu'il était suivi par la Dre K_____ à raison d'une fois par mois depuis mai-juin 2025. Il consultait également B_____ environ une fois par semaine. Depuis juin-juillet 2025, il prenait un antidépresseur. Il s'agissait d'un traitement préventif pour éviter une rechute. Il se sentait bien et avait pu travailler en qualité d'agent de sécurité dans un festival durant l'été, soit du 13 au 15 juillet 2025. Il souhaitait commencer un apprentissage en septembre 2026 dans le domaine de la logistique.

Il avait mis fin au contrat d'apprentissage conclu avec la E_____ le 24 octobre 2022 car le métier ne lui plaisait pas. Sa situation familiale s'était également détériorée et il avait souffert d'un deuxième épisode dépressif. Il n'avait pas encore commencé les investigations pour déceler un éventuel TDAH. Il avait préféré se concentrer sur le dossier de recours avant d'investiguer ce point. Il ne souhaitait pas recevoir de rente car cela l'empêcherait d'obtenir les aides financières et administratives de la part de la Fondation Qualife et de Point Jeune. Il ne recevait pas encore de rente de l'assurance-invalidité.

La représentante de l'OAI a relevé que la situation n'était pas définitive et pouvait évoluer en fonction de l'état de santé de l'assuré. Toutefois, au vu du dossier, l'assuré n'avait pas la capacité de travailler dans un milieu économique normal. L'assuré devait présenter une nouvelle demande pour que la question de la réadaptation puisse être à nouveau évaluée.

f. Le 12 septembre 2025, l'assuré a persisté dans sa demande de mesures de réadaptation. Il a relevé avoir traversé un épisode dépressif « ces dernier mois ». Il souhaitait reconstruire progressivement un projet professionnel stable et adapté à ses capacités. Son objectif consistait à vivre une vie normale, travailler et se sentir utile et heureux. Malgré un passé difficile et des épisodes dépressifs qui avaient marqué sa jeunesse, il souhaitait avancer. Il bénéficiait d'un accompagnement précieux de la part de la Fondation Qualife. Il avait eu l'occasion d'effectuer plusieurs stages et ses expériences s'étaient révélées très positives. Les rapports de stage étaient encourageants et avaient mis en avant ses compétences, son sérieux et sa motivation à s'investir dans un cadre professionnel. Il avait notamment pu participer à un festival en qualité de mission d'agent de sécurité. Il avait reçu la rente de l'assurance-invalidité, mais n'en voulait pas. Cela le plongeait dans une

profonde incompréhension et vivait cette situation comme une « forme de maltraitance ». Cela l'empêchait de poursuivre son projet professionnel.

Il a notamment produit :

- un rapport médical de la Dre K_____ daté du 10 septembre 2025 et posant les diagnostic de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen (F33.1) et anxiété généralisée (F41.1). L'assuré avait présenté une rechute thymique avec un épisode dépressif caractérisé d'intensité modérée. Comme facteur de rechute, elle pouvait identifier la déception et l'incompréhension face à l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité à 100%, avec une absence totale de perspective de formation et de reprise professionnelle. Le recours et l'attente générée par la procédure constituaient un facteur de stress supplémentaire. Un premier traitement antidépresseur par escitalopram avait été prescrit, relayé par un second traitement par sertraline dont la posologie serait progressivement adaptée. Elle avait observé le début d'une amélioration clinique avec un regain d'énergie, une humeur moins triste, une régression de l'anhédonie. Il persistait encore des troubles du sommeil, une baisse d'appétit et une anxiété. Il poursuivait en parallèle de son suivi psychiatrique un suivi régulier d'orientation cognitive et comportementale avec B_____. Sa capacité de travail était nulle sur le marché libre du travail ou dans une activité adaptée, en raison de l'épisode dépressif caractérisé actuel, avec toutefois un pronostic qui était très favorable. Elle soutenait pleinement la réévaluation de sa situation et la possibilité de pouvoir bénéficier de mesures de réadaptation professionnelle.
- une attestation de la Fondation Qualife du 11 septembre 2025, confirmant qu'elle était prête à accompagner l'assuré dans le cadre d'un suivi conjoint, sous réserve d'une décision de rente de l'OAI.

g. Le 23 septembre 2025, l'OAI a transmis les déterminations de la caisse cantonale genevoise de compensation du 5 septembre 2025, selon lesquelles en raison d'un problème informatique les décisions du 13 novembre 2024 n'avaient pas été comptabilisées. Elle a joint des décisions complémentaires à celles du 13 novembre 2024 datées du 5 septembre 2025, selon lesquelles un montant de CHF 16'753.- correspondant aux rentes des mois de décembre 2024 à septembre 2025 serait prochainement versé à l'assuré.

h. La chambre de céans a transmis cette écriture à l'assuré.

EN DROIT

1.

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

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

1.2 Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

2. Le 1^{er} janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705).

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

En l'espèce, le droit à la rente du recourant a pris naissance le 1^{er} août 2021. L'ancien droit est par conséquent applicable, de sorte que les dispositions seront citées dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

3. Le litige porte sur le bien-fondé du refus d'octroyer des mesures professionnelles au recourant, ainsi que sur le droit à une rente d'invalidité.

3.1 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). 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).

3.2 Sous le titre marginal « Formation professionnelle initiale », l'art. 16 al. 1 LAI énonce que 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-invalide, a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes.

Aux termes de l'art. 5 al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), sont réputés formation professionnelle initiale tout apprentissage ou formation accélérée, ainsi que la fréquentation d'écoles supérieures, professionnelles ou universitaires, faisant suite aux classes de l'école publique ou spéciale fréquentées par l'assuré, et la préparation professionnelle à un travail auxiliaire ou à une activité en atelier protégé.

La formation professionnelle initiale commence en règle générale lorsque prend fin la scolarité obligatoire et une fois que le choix de la profession a été arrêté (cf. Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 5 *ad* art. 16 LAI).

3.3 Selon la jurisprudence, si la capacité de gain d'une personne assurée peut être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, le principe de la « priorité de la réadaptation sur la rente » s'applique (cf. art. 28 al. 1 let. a LAI). Ce n'est que lorsqu'aucune mesure appropriée n'est (plus) envisageable qu'un droit à une rente peut être accordé ; dans le cas contraire, des mesures de réadaptation appropriées doivent être ordonnées au préalable. Selon la conception légale, une rente ne peut être octroyée avant la mise en œuvre de mesures de réadaptation (le cas échéant également avec effet rétroactif) que si la personne assurée n'était pas - ou pas encore - apte à être réadaptée en raison de son état de santé. Le droit à une rente ne peut en principe naître qu'après la fin des mesures de réadaptation même si celles-ci n'ont eu qu'un succès partiel ou ont échoué. Il en va autrement après que des mesures d'instruction visant à déterminer si la personne assurée peut être réadaptée révèlent qu'elle ne l'est pas ; dans ce cas, une rente peut être octroyée rétroactivement (ATF 151 V 194 consid. 5.1.2 ; 148 V 397 consid. 6.2.4 et les références ; 121 V 190 consid. 4).

3.4 Pour déterminer si une mesure est de nature à rétablir, 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 221 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 I 660/02 du 2 décembre 2002). Le droit à une mesure de réadaptation présuppose qu'elle soit appropriée au but de la réadaptation poursuivi par l'AI, et cela tant objectivement en ce qui concerne la mesure que sur le plan subjectif en rapport avec la personne de l'assuré. En effet, une mesure de réadaptation ne peut être efficace que si la personne à laquelle elle est destinée est susceptible, partiellement au moins, d'être réadaptée. Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en œuvre une mesure (arrêt du Tribunal fédéral 9C_846/2018 du 29 novembre 2019 consid. 5.1 et les références), sans qu'il soit nécessaire de

recourir à la procédure préalable de mise en demeure prévue par l'art. 21 al. 4 LPGA (arrêts du Tribunal fédéral 8C_480/2018 du 26 novembre 2018 consid. 7.3 et les références ; 9C_59/2017 du 21 juin 2017 consid. 3.3 et les références), une telle procédure préalable n'étant requise que si une mesure de réadaptation a été commencée et qu'il est question de l'interrompre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_783/2015 du 7 avril 2016 consid. 4.8.2 et les références). L'absence de capacité subjective de l'assuré doit toutefois être établie au degré de la vraisemblance prépondérante (arrêt du Tribunal fédéral 8C_667/2015 du 6 septembre 2016 consid. 5.3 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).

3.5 En vertu de l'art 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a) ; il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) ; au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (let. c).

Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 LAI).

3.6 De jurisprudence constante, le juge apprécie en règle générale la légalité des décisions entreprises d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 132 V 215 consid. 3.1.1). Les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 130 V 130 consid. 2.1). Même s'il a été rendu postérieurement à la date déterminante, un rapport médical doit cependant être pris en considération, dans la mesure où il a trait à la situation antérieure à cette date (cf. ATF 99 V 98 consid. 4 et les arrêts cités ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_259/2018 du 25 juillet 2018 consid. 4.2).

3.7 Pour apprécier le droit aux prestations d'assurances sociales, il y a lieu de se baser sur des éléments médicaux fiables (ATF 134 V 231 consid 5.1). La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. Dans le cas des maladies psychiques, les indicateurs sont importants pour évaluer la capacité de travail, qui - en tenant compte des facteurs incapacitants externes d'une part et du potentiel de compensation (ressources) d'autre part -, permettent d'estimer la capacité de travail réellement réalisable (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_286/2020 du 6 août 2020 consid. 4 et la référence).

Le juge peut accorder pleine valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins d'un assureur social aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permet de mettre en cause leur bien-fondé. Le simple fait que le médecin consulté est lié à l'assureur par un rapport de travail ne permet pas encore de douter de l'objectivité de son appréciation ni de soupçonner une prévention à l'égard de l'assuré. Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières que les doutes au sujet de l'impartialité d'une appréciation peuvent être considérés comme objectivement fondés. Étant donné l'importance conférée aux rapports médicaux dans le droit des assurances sociales, il y a lieu toutefois de poser des exigences sévères quant à l'impartialité de l'expert (ATF 125 V 351 consid. 3b/ee).

4. En l'occurrence, d'après les constatations de l'intimé, l'état de santé du recourant ne permet pas d'envisager des mesures d'ordre professionnel. Le recourant conteste ce point de vue. Se référant aux avis de sa psychiatre traitante, la Dre K_____, et de sa psychologue B_____, il se prévaut d'une amélioration de son état de santé et de sa volonté d'intégrer le marché du travail.

Il ressort des documents médicaux au dossier que le recourant est atteint d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen et d'une anxiété généralisée (rapport de la Dre K_____ du 10 septembre 2025). À la suite de la demande de prestations formée par son père le 5 mai 2019, l'OAI a mis en œuvre plusieurs mesures, soit deux mesures de formation professionnelle initiale (communications des 4 juin et 19 novembre 2021), une mesure d'orientation professionnelle (communication du 11 octobre 2021) et une mesure de conseil et suivi (communication du 2 septembre 2022). La mesure de formation professionnelle initiale du 19 novembre 2021, sous la forme de mesures préparatoires à une formation CFC d'agent en information documentaire, a permis d'aboutir à la conclusion, en août 2022, d'un contrat d'apprentissage en qualité d'agent en information documentaire CFC, pour une durée de trois ans. Cet apprentissage s'est toutefois soldé par un échec, le recourant ayant mis fin au contrat après deux mois d'activité. Depuis lors, le recourant n'a travaillé que dans le cadre d'un « stage découverte » d'un mois en septembre 2024 et de missions temporaires de bénévolat ne durant que quelques jours. Les spécialistes en matière de

réadaptation professionnelle ne croient pas en une possibilité d'insertion dans le monde du travail, au vu de l'état de santé de l'assuré.

La médecin de famille du recourant a certes attesté d'une amélioration thymique depuis le début de l'année 2024. Or, comme l'a relevé le SMR dans son avis du 18 juin 2024, son état fonctionnel n'avait pas significativement évolué, en l'absence d'investissement continu dans une psychothérapie et compte tenu du refus de traitement médicamenteux. La sévérité de ses atteintes commandait une prise en charge spécialisée rapprochée auprès de spécialistes multidisciplinaires du programme JADE (unité psychiatrique du jeune adulte des HUG). Entendu en audience devant la chambre de céans, le recourant a indiqué qu'il suivait une psychothérapie à raison d'une fois par semaine et prenait un traitement d'antidépresseur à titre préventif depuis un ou deux mois, ce qui a été confirmé par la Dre K_____ dans son rapport du 10 septembre 2025. Or, en tant qu'elle est postérieure à la décision entreprise, la prise d'un traitement médicamenteux ne saurait être appréciée dans le cadre du présent litige. S'ajoute à cela que, dans le rapport précité du 10 septembre 2025, la Dre K_____ a relevé que la capacité de travail de l'assuré restait nulle sur le marché libre du travail ou dans une activité adaptée, en raison de l'épisode dépressif caractérisé. La médecin a certes relevé que le pronostic était « très favorable » et que l'assuré était dans la situation de suivre une mesure de réadaptation professionnelle. Pour autant, elle ne s'est prononcée sur son aptitude sur le plan psychique à être réadapté dans un milieu économique normal, étant rappelé que, comme l'a relevé le SMR, les seuls emplois exercés depuis l'échec de son apprentissage se sont limités à un cadre essentiellement structuré et bienveillant. Les limitations fonctionnelles demeurent par ailleurs importantes - démotivation, tristesse, anxiété, pensées intrusives, manque de confiance en soi, surcharge cognitive, fatigue émotionnelle, difficultés émotionnelles - sans qu'une amélioration significative n'ait été constatée sur ce point. Il manque au demeurant un bilan actuel complet, pourtant préconisé par ses médecins traitants, dans l'optique d'investiguer la présence ou non de certains troubles.

Il s'ensuit que la situation du recourant sur le plan psychique, au vu dossier, n'a pas changé de manière significative depuis l'échec de la mesure de formation professionnelle initiale. Dans ces conditions, la chambre de céans n'a aucune raison de s'écarter des pronostics des spécialistes en matière de réadaptation en ce qui concerne les chances de succès des mesures demandées (ATF 132 V 221 consid. 3.2.2). C'est partant à raison que l'intimé a refusé de mettre en œuvre des mesures d'ordre professionnel.

C'est également à juste titre que l'intimé a octroyé au recourant une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} août 2021. En effet, l'ensemble des pièces médicales au dossier, dont le rapport médical de sa psychiatre traitante du 10 septembre 2025, attestent d'une incapacité entière de travail de l'assuré depuis l'âge adulte. Par ailleurs, et comme exposé ci-avant, la capacité d'accomplir les travaux

habituels du recourant ne peut, en l'état, pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles.

Dans ces circonstances, il y a lieu de considérer que le recourant a présenté une incapacité de travail totale depuis le mois qui a suivi son 18^e anniversaire, soit le 1^{er} août 2021. Toutefois, comme l'a indiqué la représentante de l'intimé en audience, on ne saurait considérer sa situation comme définitivement figée sur le plan médical. La médecin du SMR a évoqué la possibilité d'une prise en charge spécialisée rapprochée auprès d'une équipe multidisciplinaire proposant des soins adaptés à des jeunes adultes avec troubles psychiques, avec prise de médicaments si nécessaire. Or, une telle mesure paraît susceptible d'améliorer son état de santé, et donc de lui permettre de prétendre à une mesure d'ordre professionnel. Il lui sera ensuite loisible de former une nouvelle demande de mesures d'ordre professionnel en cas d'évolution de sa situation.

5. Les considérants qui précèdent conduisent au rejet du recours.

Un émolument de CHF 200.- est mis à la charge du recourant (art. 69 al. 1^{bis} LAI).

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

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. 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

Sylvie CARDINAUX

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