

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/984/2025

ATAS/449/2025

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 12 juin 2025

Chambre 5

En la cause

A_____

recourante

représentée par Me Marlyse CORDONIER, avocate

contre

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

intimé

**Siégeant : Philippe KNUPFER, président ; Pierre-Bernard PETITAT et Monique
STOLLER-FÜLLEMANN, juges assesseurs.**

EN FAIT

- A.** **a.** Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née en _____ 1964, de nationalité suisse, a travaillé, notamment, dans le domaine administratif (secrétaire/assistante) de 1997 à 2015, souvent en temporaire et à des taux d'activité variables. En septembre 2016, l'assurée a obtenu un certificat fédéral de capacité (ci-après : CFC) d'employée de commerce (formation de base), puis elle a suivi, jusqu'en novembre 2016, des cours en management de projets.
- b.** Le 11 décembre 2016, l'assurée a été victime d'un accident de moto entraînant une incapacité de travail totale en raison, notamment, de fractures du bassin, du rachis et des côtes.
- B.** **a.** Le 23 juillet 2018, l'assurée a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI).
- b.** Par rapport médical du 6 novembre 2018, la docteure B_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a diagnostiqué, avec répercussion sur la capacité de travail, des douleurs dorsolombaires sur status après fracture des murs antérieurs de D7 et D5 ; des douleurs résiduelles du bassin après fracture déplacée des branches ilio-ischio-pubiennes de l'aileron sacré droit ; des douleurs de la cuisse gauche après décollement du *fascia lata* et syndrome de Morel-Lavallée ainsi que des douleurs à l'épaule gauche dans le contexte d'une contusion de l'épaule et d'une capsulite post-traumatique résolue. Les limitations fonctionnelles étaient pas de marche au-delà de 30 minutes, le port de charges et les mouvements répétitifs. La capacité de travail avait été nulle du 11 décembre 2016 au 9 septembre 2018, puis à 50% à compter du 10 septembre 2018 en tant qu'assistante administrative, pour autant que le poste soit adapté avec des pauses, l'absence de port de charges et une alternance de positions debout et assise.
- c.** Par avis du 29 novembre 2018, le service médical régional (ci-après : le SMR) de l'OAI a retenu une capacité de travail nulle dans toute activité, du 11 décembre 2016 au 9 septembre 2018, puis à 50% dans l'ancienne activité et à 100% dans une activité strictement adaptée aux limitations fonctionnelles retenues par la Dre B_____.
- d.** Le 21 décembre 2018, l'OAI a retenu un statut d'actif et fixé le degré d'invalidité en se référant, pour les revenus avec et sans invalidité, au salaire tiré d'une activité simple et répétitive pour une femme (Enquête suisse sur la structure des salaires [ci-après : ESS] 2016, TA1_tirage_skill-level [secteur privé], ligne totale, niveau 1 [tâches physiques ou manuelles simples]), indexé à 2017. Compte tenu d'une capacité de travail totale dans une activité adaptée, et d'un abattement de 10% en raison des limitations professionnelles, il en résultait une perte de gain de 10%.

e. Par projet de décision du 10 janvier 2019, l'OAI a informé l'assurée qu'il entendait lui refuser le droit à une rente d'invalidité et à des mesures professionnelles, dès lors que le degré d'invalidité était de 10%.

f. Le 14 février 2018, l'assurée a contesté ce projet, indiquant que selon son orthopédiste, il était difficile d'imaginer un retour à l'emploi tel qu'elle le pratiquait auparavant. En outre, le revenu sans invalidité, fondé sur les ESS, ne correspondait pas aux postes occupés, tels que secrétaire de direction, *office manager*, coordinatrice.

g. Après avoir effectué divers stages, l'assurée, qui souhaitait devenir formatrice d'adultes FSEA, a refusé, le 29 octobre 2019, la proposition de l'OAI de participer à une mesure de réentraînement au travail dans le domaine administratif, en centre, avec possibilités d'adaptation du poste de travail.

h. Par rapport du 13 décembre 2019, le docteur C_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et chirurgie de la main, a, à la demande de la BÂLOISE ASSURANCES (assureur-accidents), diagnostiqué des dorsalgies moyennes à l'effort, surtout en porte-à-faux sur cunéiformisation post-traumatique de D7 à 20°, des sacralgies dans les stations assises prolongées, sans incongruence articulaire sacro-iliaque objectivable, une voussure post-traumatique des tissus mous à la face latérale de la cuisse gauche, un status après accident de la circulation avec fracture des corps vertébraux D5 et D7, une fracture des arcs postérieurs des 9^e, 10^e, et 11^e côtes gauches, une fracture de Voilleumier gauche, une fracture *in situ* extra-articulaire de la métaphyse distale du poignet gauche traitée conservativement avec consolidation de toutes les fractures, la persistance d'une cunéiformisation du corps vertébral de D5 et une légère irrégularité de l'anneau pelvien gauche. L'assurée n'allait probablement plus être capable de reprendre une activité professionnelle à temps plein nécessitant une station assise de 8 heures par jour à un bureau ou nécessitant de fréquents efforts en porte-à-faux, comme le classement de dossiers lourds dans des armoires ; sa capacité de travail était définitivement limitée à 50%. Par contre, dans une activité adaptée en position semi-assise libre, sans effort répétitif des membres supérieurs devant elle, une pleine capacité de travail était d'ores et déjà exigible (avec un fauteuil ergonomique permettant de changer librement de position, sur un plan de travail abaissé).

i. Dans le cadre de la procédure d'audition, l'assurée a été mise au bénéfice, du 25 janvier au 25 avril 2021, d'un stage d'orientation professionnelle auprès de la Fondation PRO, lequel a été interrompu en raison de deux accidents survenus les 5 février et 3 novembre 2021.

j. Le 20 décembre 2021, l'OAI, constatant que l'état de santé de l'assurée n'était pas stabilisé et, partant, que les conditions pour la mise en place d'une mesure d'orientation n'étaient pas réunies, a clos le mandat de réadaptation.

k. Dès le 3 octobre 2022, l'assurée a bénéficié d'une mesure professionnelle (examen approfondi dans le cadre du conseil en orientation professionnelle) auprès de la Fondation PRO.

l. Le 14 octobre 2022, la docteure D_____, spécialiste FMH en médecine interne générale, a relevé que l'assurée avait débuté des ateliers à la Fondation PRO à un taux de 100%, alors que sa capacité de travail était estimée à 50%. Les douleurs s'intensifiaient avec les heures de travail et devenaient invalidantes, obligeant l'assurée à devoir quitter son lieu de travail. Partant, une reprise à 50% était raisonnable du 11 octobre au 20 novembre 2022, à réévaluer.

m. Suite à la reprise de l'instruction médicale requise par le SMR, l'OAI a mis fin à la mesure professionnelle en date du 2 décembre 2022.

n. Le rapport d'évaluation de fin de stage du 31 janvier 2023 établi par la Fondation PRO a constaté, notamment, que l'assurée avait d'excellentes compétences administratives, ainsi que dans les outils informatiques usuels. À 100%, elle avait un rendement de 20% ; et à 50%, elle avait un rendement de 35% à 40%.

o. À la demande de l'OAI, par rapport du 9 octobre 2023, les docteurs E_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et F_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecins auprès de G_____, ont diagnostiqué un status après accident le 11 décembre 2016 avec fracture des plateaux supérieurs de D5 à D7, des fractures des branches ischio- et ilio-pubiennes gauches et du sacrum, une fracture non déplacée du radius distal gauche extra-articulaire, une fracture de côtes à gauche et un syndrome de Morel-Lavallée de la cuisse gauche, un status après fracture luxation tri-malléolaire de la cheville gauche en février 2021 et un status après luxation gléno-humérale droite en novembre 2021. En raison de ces atteintes, l'assurée présentait des limitations fonctionnelles pour les marches prolongées, les marches en terrain irrégulier, le port de charges supérieures à 5 kg et les travaux en porte-à-faux. Dans une activité adaptée et dans son activité habituelle, la capacité de travail était entière, sans diminution de rendement deux ans après l'accident de moto, six mois après la fracture de la cheville gauche survenue en février 2021 et six mois après la luxation gléno-humérale droite survenue en novembre 2021. Au plan psychiatrique, l'assurée ne présentait aucune atteinte et sa capacité de travail était entière depuis au moins sa sortie d'hospitalisation en février 2017.

p. Par avis du 6 novembre 2023, le SMR a estimé que les conclusions de cette expertise pouvaient être suivies et en a repris les diagnostics. La capacité de travail de l'assurée était nulle depuis le 11 décembre 2016, mais totale dans une activité adaptée dès le 10 septembre 2018, tenant compte des limitations fonctionnelles suivantes : pas de port de charges, pas de déplacements, pas d'escaliers/échelles, pas d'accroupissement/position à genoux, une alternance des positions avec une position semi-assise libre, sans manutention d'objets lourds

devant l'assurée, avec un fauteuil ergonomique, sur un plan de travail rabaissé, pas de travail des membres supérieurs au-delà de l'horizontale, ni gestes répétitifs, et pas de travail en porte-à-faux du rachis. L'activité habituelle en tant que secrétaire était en théorie adaptée, si elle respectait les limitations fonctionnelles. Il convenait ensuite de retenir une incapacité de travail totale de six mois après les accidents des 5 février et 3 novembre 2021.

q. Par décision du 11 janvier 2024, l'OAI, se fondant sur le préavis de son SMR, a nié le droit de l'assurée à une rente d'invalidité et à des mesures d'ordre professionnel. En se fondant sur les mêmes tables ESS pour déterminer les revenus de valide et d'invalidé, et en prenant en compte un abattement de 10% au vu des limitations fonctionnelles, il en résultait un taux d'invalidité de 10%, inférieur aux 40% ouvrant droit à une rente d'invalidité. Par ailleurs, ni l'orientation professionnelle, ni le reclassement, ni une aide au placement n'étaient indiqués.

- C. a.** Par acte du 14 février 2024, l'assurée, représentée par son conseil, a interjeté recours contre cette décision par-devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans), concluant, sous suite de frais et dépens, préalablement, à la mise en œuvre d'une expertise médicale, principalement, à l'annulation de la décision et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité, et subsidiairement, à l'octroi de mesures de réadaptation professionnelle et au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire.

À l'appui de son recours, la recourante a contesté la valeur probante de l'expertise des Drs F_____ et E_____, et a requis que son degré d'invalidité soit fixé sur la base des rapports des Drs C_____ et H_____.

S'agissant du salaire sans invalidité, la recourante, qui ne contestait pas l'utilisation des ESS, a critiqué le choix de la table utilisée par l'intimé et sollicité l'application de la table T17.

Selon l'intéressée, compte tenu d'une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée et d'un abattement de 10%, la comparaison des revenus aboutissait à un degré d'invalidité de 75.5%.

b. Par réponse du 10 mai 2024, l'intimé a conclu au rejet du recours pour les motifs indiqués dans sa décision litigieuse.

- D. a.** La chambre de céans a partiellement admis le recours, par arrêt du 14 novembre 2024 (ATAS/888/2024). Elle a confirmé un abattement de 10%, pour tenir compte des limitations fonctionnelles de la recourante et a retenu un revenu avec invalidité de CHF 49'699.40 qui, comparé avec un salaire annuel sans invalidité de CHF 74'601.15, aboutissait à un degré d'invalidité de 33%, qui n'ouvrait pas le droit à une rente d'invalidité. Sur ce point, la chambre de céans a donc confirmé la décision de l'OAI de refus d'une rente, mais a estimé que ce taux ouvrait potentiellement le droit à des mesures de reclassement, ce qui n'avait

pas été examiné par l'OAI, en raison du faible taux d'invalidité de 10% retenu par cet office. En se fondant sur le taux d'invalidité de 33%, la chambre de céans a renvoyé la cause à l'OAI afin que ce dernier instruisse la question des éventuelles mesures de reclassement et rende une nouvelle décision.

b. Suite à l'arrêt de la chambre de céans, l'OAI a demandé à son service de réadaptation de se déterminer, ce que ce dernier a fait en date du 23 décembre 2024, en rendant un préavis négatif à l'octroi de mesures d'ordre professionnel, en raison du fait que l'assurée, âgée de 60 ans, se trouvait sans activité lucrative depuis plusieurs années. Une mesure avait toutefois été mise en place en 2023, qui s'était soldée par une interruption, pour des raisons de santé. Néanmoins, il avait été relevé que l'assurée avait d'excellentes compétences administratives ainsi que dans les outils informatiques usuels, selon le rapport de la fondation PRO du 15 février 2023. Au vu de ces éléments, le service de réadaptation de l'OAI considérait que les conditions objectives et subjectives pour la mise en place de mesures d'ordre professionnel n'étaient pas remplies, car ces dernières ne permettraient pas de réduire le dommage, sachant par ailleurs que le salaire sans invalidité était fondé sur une activité sans qualifications spécifiques. D'éventuelles mesures ne seraient, par ailleurs, ni simples ni adéquates, compte tenu de la proximité de l'âge de l'assurée avec l'âge de la retraite.

c. Par projet de décision du 9 janvier 2025, l'OAI a informé l'assurée qu'en raison du préavis rendu par le service de réadaptation, il n'avait pas l'intention de lui octroyer de mesures de reclassement.

d. Dans le cadre de la procédure d'audition, la mandataire de l'assurée a demandé la communication du dossier et notamment du préavis du service de réadaptation. Par courrier de sa mandataire du 13 février 2025, l'assurée a contesté la détermination de l'OAI en rappelant que le salaire sans invalidité avait été fixé sur la base de compétences requérant un certain niveau de qualification car la chambre de céans avait tenu compte de la longue expérience professionnelle de l'assurée dans le domaine administratif, ainsi que d'un CFC d'employée de commerce obtenu en 2016 et avait donc retenu un salaire fondé sur la table T 17, groupe 4, employée de type administratif, qui représentait le revenu que l'assurée aurait réalisé sans atteinte à la santé. L'assurée était objectivement susceptible, du moins partiellement, d'être réadaptée et avait objectivement, la volonté et la capacité subjective de participer à des mesures de réadaptation. La proximité de l'âge de la retraite n'était pas un argument suffisant car, si les mesures d'intégration devaient être effectivement proportionnées, encore fallait-il concrètement envisager une telle mesure avant d'arriver à la conclusion qu'il existait des disproportions flagrantes entre les coûts et le bénéfice attendu de la mesure. L'OAI n'avait pas déterminé concrètement les types de formation possibles correspondant aux qualifications de l'assurée, raison pour laquelle cette dernière concluait à la mise sur pied de mesures d'ordre professionnel et plus particulièrement d'un reclassement.

e. Par décision du 18 février 2025, l'OAI a confirmé son projet de décision de refus. Suite à l'audition de l'assurée, l'OAI considérait que cette dernière était au bénéfice d'une expérience dans le domaine administratif, ainsi que d'un CFC d'employée de commerce et qu'à ce titre, elle possédait une faculté d'adaptation ainsi que des compétences transférables. Compte tenu des limitations fonctionnelles retenues, le secteur administratif restait adapté, raison pour laquelle l'assurée pouvait toujours exercer une activité dans ce domaine. Partant, des mesures ne s'avéraient, ni justifiées, ni nécessaires et d'éventuelles mesures professionnelles n'étaient pas de nature à mettre à profit, de manière plus optimale, la capacité de travail de l'assurée.

E. a. Par acte de sa mandataire, posté en date du 21 mars 2025, l'assurée a interjeté recours contre la décision de l'OAI auprès de la chambre de céans. Elle a conclu à l'annulation de la décision du 18 février 2025 et à ce qu'il soit dit qu'elle avait droit à des mesures professionnelles, ainsi qu'au renvoi de la cause à l'OAI pour instruction complémentaire au sens des considérants, le tout sous suite de frais et dépens. En substance, l'assurée a repris l'argumentation développée dans le cadre de la procédure d'audition et a considéré qu'en raison de la multiplication et de l'évolution des outils bureautiques et du fait qu'elle n'avait plus travaillé depuis août 2016, elle n'était pas en mesure de mettre à profit sa capacité de travail et avait droit à un reclassement, ce d'autant plus qu'elle était aujourd'hui âgée de 61 ans.

b. Par réponse du 22 avril 2025, l'OAI a persisté dans ses conclusions en relevant qu'on imaginait mal qu'un reclassement dans une autre profession puisse efficacement « pallier aux (*sic*) éléments mis en avant par l'assurée », soit son âge et l'éloignement du marché de travail. En outre, le rapport de la Fondation PRO du 31 janvier 2023 montrait de bonnes compétences présentes dans les outils informatiques et bureautiques, de même qu'une faculté d'adaptation et l'existence de compétences transférables. Partant, les conditions d'octroi d'un reclassement n'étaient pas remplies.

c. Par réplique du 14 mai 2025, l'assurée a informé la chambre de céans qu'elle n'avait pas d'observations à formuler suite à la réponse de l'OAI et qu'elle persistait dans ses conclusions du 21 mars 2025.

d. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

e. Les autres faits et documents seront mentionnés, en tant que de besoin, dans la partie « En droit » du présent arrêt.

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

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

2. Au vu du précédent arrêt rendu par la chambre de céans et des conclusions de la recourante, le litige porte uniquement sur le droit de la recourante à des mesures d'ordre professionnel, plus particulièrement à un reclassement.

3.

3.1 Le 1^{er} janvier 2022, les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201 ; RO 2021 706) sont entrées en vigueur.

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 (*cf.* 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'occurrence, la décision querellée a, certes, été rendue postérieurement au 1^{er} janvier 2022. Toutefois, il n'est pas contesté que le droit éventuel de la recourante à des mesures professionnelles est né antérieurement à cette date, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

3.2 Aux termes de l'art. 8 al. 1^{er} LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. En vertu de l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité,

si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

4.

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

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 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 LPGGA 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).

4.2 À teneur de 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 seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de l'ordre de 20% (ATF 130 V 488 consid. 4.2 et les références ; 124 V 108 consid. 3a).

4.3 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). Et même en matière de reclassement, ce taux ne constitue pas une limite absolue. Selon les circonstances du cas particulier, une invalidité légèrement inférieure à 20% peut ouvrir le droit à une mesure de reclassement (arrêt du Tribunal fédéral I 665/99 du 18 octobre 2000 consid. 4b).

En outre, 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).

Enfin, 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).

5. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).
6. En l'espèce, la recourante conclut à la mise sur pied de mesures d'ordre professionnel et plus particulièrement d'un reclassement.

Le reclassement vise à permettre à l'assuré d'obtenir une possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. Le reclassement est limité aux mesures nécessaires, qui sont propres à atteindre le but de réadaptation, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas ; l'assuré ne peut en particulier prétendre une formation de niveau supérieur à son ancienne activité à moins que la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation de niveau supérieur lui permettrait de mettre à profit sa capacité de travail, à un niveau professionnel plus élevé.

6.1 À teneur du dossier et plus particulièrement du CV de l'assurée, reçu par l'OAI en date du 22 mai 2018 (pièce 3 du chargé OAI), cette dernière a travaillé en qualité de secrétaire gestionnaire et conseillère, de 1997 à 2006, ce qui regroupait des activités de responsable d'administration de la société, de gestion complète d'environ 300 dossiers de location d'instruments de musique, de commandes auprès des fournisseurs, avec échelle de priorités et d'établissement de la structure des données informatiques pour plus de 4000 articles. De 2007 à 2015, elle a exercé plusieurs missions temporaires, en qualité d'assistante et secrétaire de direction, *office manager* et secrétaire polyvalente. Elle décrit s'être occupée de la gestion de la logistique de cours, séminaires et séances, de la gestion des agendas, des échéanciers, notamment de caractère politique, et du planning, de la rédaction de correspondances et communiqués de presse, de la gestion des postulations et tableau des présences pour le service RH et des vacances et enfin de la gestion des salles, de jardins familiaux, des liens entre diverses sociétés communales et de la caisse.

6.2 S'agissant de sa formation, elle est titulaire d'un diplôme du collège de *Swiss Mercantile Society* à Londres (UK), sanctionnant une année d'études de 1989 à 1990, sur lequel figurent les notes dans 8 matières, celles-ci allant de 4.5 à 5.5, avec une moyenne générale légèrement supérieure à 5 ; elle a obtenu un CFC d'employé de commerce en septembre 2016, alors qu'elle était âgée de 52 ans ; elle a reçu une attestation de formation en management de projet, délivrée en mai 2017 sanctionnant ses compétences dans 10 modules concernant le management de l'intégration, du contenu, des délais, des coûts, de la qualité, des ressources humaines, des communications, des risques et enfin des approvisionnements.

6.3 Ses certificats de travail sont élogieux, décrivant une personne agréable ayant donné entière satisfaction, disposant d'une bonne capacité d'adaptation, peu sensible au stress, étant dynamique et efficace. En particulier, le dernier certificat de travail délivré par l'Office pour l'orientation, la formation professionnelle et continue, qui date du 29 juillet 2016, fait état d'un travail en qualité de secrétaire à 100% pour une période de six mois et décrit une personne ayant démontré une très bonne capacité d'adaptation face aux exigences du poste, qui a fourni un travail d'excellente qualité, qui sait également faire preuve de calme dans des situations de surcharge et qui est dotée d'excellentes compétences informatiques. L'employeur souligne sa rapidité de compréhension, sa capacité d'initiative et son

efficacité qui lui ont permis de toujours rendre des travaux de qualité. Sur un plan personnel, elle est décrite comme une personne d'humeur toujours égale, très agréable, souriante, attentive, impliquée dans son travail à l'égard du public, dotée d'un très bon esprit d'équipe et qui a entretenu de très bonnes relations avec son entourage professionnel.

6.4 En vue d'évaluer la possibilité pour l'assurée de réintégrer un poste administratif à un taux d'activité de 100% et de déterminer une activité professionnelle correspondant à ses capacités actuelles, l'OAI a inscrit l'assurée à un stage de 42 jours, du 3 octobre au 2 décembre 2022, auprès de la Fondation PRO. Celle-ci a relevé, dans son rapport de synthèse, de bonnes connaissances au niveau administratif, un bon investissement dans les activités proposées et une aisance à créer des liens. Les compétences de l'assurée ont été estimées sur une échelle allant de 1 à 4, le chiffre 4 étant synonyme de compétence adaptée au premier marché. Dans ses compétences sociales et concernant l'attitude au travail, sur 7 items, elle a obtenu 6 fois la note 4 et une fois la note 3. Dans ses compétences en capacité cognitive, sur 6 items, elle a obtenu 5 fois la note 4 et une fois la note 3. Son état d'esprit et son humeur ont été estimés à 4 pour l'adaptation à la nouveauté, 3 pour la stabilité émotionnelle et 3 dans l'attitude face à la reprise du travail. S'agissant de la stabilité émotionnelle, il est noté que l'assurée se montre agréable et souriante la plupart du temps, fait preuve de flexibilité, d'adaptation et demande des retours sur son travail. Des signes d'irritabilité ainsi que des larmes sont régulièrement constatés en fin de journée, que la stagiaire explique par ses douleurs. S'agissant de son attitude face à la reprise du travail, l'assurée se dit volontaire à retrouver une activité professionnelle mais insiste, cependant, sur la nécessité d'avoir un horaire aménagé. Sa concentration fluctue et les erreurs d'attention se multiplient en cours de journée. Lorsqu'elle effectue une tâche, il est parfois nécessaire de lui rappeler de stopper son activité pour faire une pause. En conclusion de son rapport d'observation, la Fondation PRO décrit l'assurée comme une femme souriante et investie dans son travail, chez laquelle il a été constaté d'excellentes compétences administratives ainsi que dans les outils informatiques usuels. Les aménagements ergonomiques sont utilisés et des pauses régulières sont instaurées. La mesure a, malgré tout, mis en avant une instabilité au niveau du maintien postural et, à un taux d'activité de 100%, un rendement de 20%, l'assurée quittant quotidiennement son poste de manière prématurée. Lors d'une partie du stage effectué à 50%, les mêmes observations perdurent, l'assurée devant quotidiennement gérer ses émotions en salle de repos, en fin de journée. Le rendement observé, au taux d'activité de 50%, est de 35 à 40%.

6.5 À teneur de ce qui précède, la chambre de céans considère qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'assurée dispose des compétences techniques et sociales lui permettant d'exercer un travail administratif de secrétariat ainsi que d'une bonne expérience professionnelle dans ce domaine.

De surcroît, son sens de l'initiative et ses capacités d'adaptation ont été particulièrement relevés, aussi bien par ses employeurs précédents que par la Fondation PRO.

L'usage des outils informatiques courant est maîtrisé, ce qui s'oppose à l'argument de la recourante selon lequel une mesure de reclassement serait notamment nécessaire, en raison de la multiplication et de l'évolution des outils bureautiques (mémoire de recours, p. 8).

En outre, le rapport de stage ne fait aucune mention d'une éventuelle difficulté qui serait due à l'éloignement du marché du travail, contrairement à ce qu'allègue la recourante (mémoire de recours, p. 8).

6.6 Le seul obstacle que l'on peut raisonnablement identifier à la lecture du rapport de stage est celui de la gestion de la douleur physique au cours de la journée de travail ; néanmoins, il est peu probable qu'une mesure de réadaptation, et plus particulièrement un reclassement, dont la finalité est d'acquérir des compétences professionnelles, ne permette de diminuer les douleurs physiques.

Un autre obstacle, inhérent à l'assurée et qui ne dépend pas de l'octroi de mesures de reclassement, est celui de l'âge de la recourante, née en 1964.

Le rapport 2020 sur le chômage de longue durée publié par le Secrétariat d'État à l'économie, <https://www.seco.admin.ch/seco/fr/home/Arbeit/Arbeitslosenversicherung/arbeitslosigkeit/Langzeitarbeitslosigkeit.html>, montre le lien direct qui existe entre le chômage de longue durée et l'âge de la personne.

À titre d'exemple, le graphique publié, p. 13, montre que les personnes âgées de 60 ans et plus représentent 36.2% des chômeurs de longue durée alors que celles figurant dans la catégorie immédiatement inférieure de la tranche d'âge 55 à 59 ans, ne représentent que 23.2% des chômeurs de longue durée. Le graphique montre clairement que plus les personnes avancent en âge, plus elles connaissent des difficultés à retrouver un emploi.

Cet élément est soulevé par la recourante, qui allègue qu'il s'agit clairement d'un désavantage sur le marché du travail (mémoire de recours, p. 8), ce que la chambre de céans admet. Cependant, la recourante n'explique pas en quoi une mesure de reclassement permettrait de contourner cet obstacle ou d'améliorer son employabilité.

Enfin, même si, comme le soulève la recourante, le taux de 33% ouvre un droit au reclassement, celui-ci n'est pas incondtionnel.

Ainsi que le rappelle la jurisprudence, pour déterminer si la mesure de reclassement est propre 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). Ces mesures ne seront pas allouées si elles sont, selon toute vraisemblance, vouées à l'échec. 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.

Or, comme cela a été examiné *supra*, aucune mesure de reclassement ne saurait faciliter la réadaptation si l'obstacle principal est constitué par l'âge de la recourante.

Partant, il convient d'admettre qu'une mesure de reclassement n'aurait pas pour effet de diminuer les douleurs de la recourante, ni d'écarter l'obstacle psychologique que représente l'âge de l'assurée pour un employeur potentiel.

Il résulte de ce qui précède qu'une mesure de reclassement n'est pas adéquate, ce qui rend inutile d'examiner les autres conditions.

7.

7.1 À l'aune de ces éléments, la chambre de céans n'a d'autre choix que de rejeter le recours.

7.2 Pour le surplus, il y a lieu de condamner la recourante au paiement d'un émolument de CHF 200.- (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 de la recourante.
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

Le président

Véronique SERAIN

Philippe KNUPFER

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