

GE_GERICHTE A/2873/2015 vom 19. April 2016

GE Cour de justice, 2016-04-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2873_2015

FR: GE_GERICHTE A/2873/2015 du 19 avril 2016

IT: GE_GERICHTE A/2873/2015 del 19 aprile 2016

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 19.04.2016 A/2873/2015

A/2873/2015 ATAS/302/2016 du 19.04.2016 (AI) , REJETE En fait En droit républicque et canton de Genève POUVOIR JUDICIAIRE A/2873/2015 ATAS/302/2016 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 19 avril 2016 1 ère Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié c/o Mme B_____, à Genève, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Guy ZWAHLEN recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 1961, a été victime de plusieurs accidents professionnels depuis 1993.![endif]>![if> 2. Par décision du 1 er mars 2002, l'office de l'assurance-invalidité de Genève (ci-après : OAI) lui a alloué une rente entière d'invalidité dès le 1 er juin 1999 en raison d'une atteinte au poignet gauche ayant notamment nécessité une arthrodèse du poignet au moyen d'une plaque en titane.![endif]>![if> 3. Au cours de la révision suivante, initiée en août 2007, le docteur C_____, spécialiste FMH en chirurgie et chirurgie de la main, médecin traitant, a confirmé en février 2008, que l'assuré ne pouvait plus pratiquer aucune activité manuelle en raison de l'atteinte à son poignet gauche, de sorte qu'il devait faire l'objet d'un reclassement professionnel dans des tâches de surveillance ou dans un travail de bureau. Par ailleurs, l'assuré ne pouvait plus travailler avec les bras au-dessus de la tête ou uniquement en position debout, ni soulever ou porter des poids de plus d'un kilogramme, monter sur une échelle ou un échafaudage ou encore monter les escaliers. Enfin, sa résistance était limitée par la douleur. Selon le Dr C_____, les limitations précitées existent depuis le mois d'août 1998.![endif]>![if> Le rapport du Dr C_____ a été transmis au SMR qui a préconisé, le 8 mai 2008, de procéder à une évaluation pratique, en tenant compte d'une reprise progressive de l'activité, étant donné le déconditionnement de l'assuré. 4. Alors que la procédure de révision était encore en cours, l'OAI a reçu un rapport de contrôle des chantiers en date du 17 février 2009, sur la base duquel il a décidé de soumettre l'assuré à une expertise confiée au docteur D_____, spécialiste FMH en rhumatologie.![endif]>![if> Selon le rapport du 1 er octobre 2009, l'expert a retenu les diagnostics suivants : limitation douloureuse du poignet gauche sur ankylose articulaire modérée (avec répercussion sur la capacité de travail) et séquelles de la maladie de Scheuermann, status post-plaie de la main gauche avec perte de pulpe du 3 e rayon sans séquelles en 1985, cervico-brachialgies récurrentes sans signe radiculaire irritatif ou déficitaire et lombalgies communes (sans répercussion sur la capacité de travail). L'assuré présentait une limitation fonctionnelle en ce qui concernait les mouvements de préhension de la main gauche, les mouvements au-dessus de l'horizontal pour le membre supérieur gauche et le port de charges de plus de 5 kg avec le membre supérieur gauche. Dans son activité de menuisier, l'assuré était capable de travailler à 40%, compte tenu d'une diminution de rendement de 60 à 70%, activité qui aurait toutefois pu

être reprise à 30% dès octobre 2007, puis à 50% par la suite. Par contre, dans une activité adaptée telle que magasinier, surveillance, accueil, vente d'objets légers, la capacité de travail était de 100%, sans diminution de rendement. 5. Se fondant sur les conclusions de cette expertise, le docteur E_____, médecin généraliste auprès du SMR, a retenu, dans des avis des 2 novembre 2009 et 5 janvier 2010, que l'état de santé de l'assuré s'était amélioré et qu'il convenait de retenir une capacité de travail à 40% dans l'activité habituelle et à 100% dans une activité adaptée dès octobre 2007.![endif]>![if> 6. Le dossier a donc été transmis au service de réadaptation, lequel a retenu un taux d'invalidité de 23,1%.![endif]>![if> 7. Par décision du 1 er avril 2010, l'OAI a supprimé la rente avec effet rétroactif au 31 janvier 2009, date à laquelle l'assuré a été surpris, pour la première fois, sur un chantier.![endif]>![if> 8. L'assuré a recouru auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales (TCAS) lequel a considéré, dans son arrêt du 7 décembre 2010, que l'expertise du Dr D_____ avait pleine valeur probante et que rien ne venait en contredire les conclusions. Il a ainsi retenu que l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, et calculé un degré d'invalidité de 25,09%, soit un degré insuffisant pour que le droit à la rente soit maintenu. Il a cependant très partiellement admis le recours formé par l'assuré, en ce sens qu'il a considéré que la suppression de la rente ne devait prendre effet que le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision du 1 er avril 2010 et non pas avec effet rétroactif au 31 janvier 2009, date à laquelle le premier rapport de contrôle de chantiers avait été établi, les passages cités dudit rapport ne permettant pas de considérer, au degré de vraisemblance requis par la jurisprudence, que l'assuré travaillait ce jour-là.![endif]>![if> 9. Par arrêt du 22 août 2011, le Tribunal fédéral a annulé le jugement du TCAS du 7 décembre 2010, considérant que la juridiction cantonale aurait dû procéder à une instruction complémentaire, afin d'établir, avec la collaboration des parties, les faits déterminants pour savoir si oui ou non il y avait eu reprise de l'activité professionnelle et, partant, violation éventuelle de l'obligation de renseigner, susceptible de justifier une suppression rétroactive du droit à la rente. ![endif]>![if> 10. Suite au renvoi de la cause, la chambre de céans a procédé à une instruction complémentaire, au cours de laquelle l'OAI a notamment communiqué deux rapports de contrôle de chantiers concernant l'assuré et leurs annexes. ![endif]>![if> Par arrêt du 27 novembre 2012, la chambre de céans a très partiellement admis le recours, considérant que la suppression de la rente devait rétroagir au 3 février 2009 soit le premier jour de la première mission confiée par son nouvel employeur. 11. L'assuré a été victime d'un nouvel accident, le 3 juillet 2012. Alors qu'il se trouvait sur un chantier et prenait des planches de bois pour les transporter, l'une d'elles a heurté son épaule gauche.![endif]>![if> 12. Les suites de cet accident ont été prises en charge par la caisse nationale suisse en cas d'accidents (ci-après : la SUVA).![endif]>![if> 13. L'IRM de l'épaule gauche effectuée le 6 août 2012 a mis en évidence une petite déchirure transverse du sus-épineux gauche.![endif]>![if> 14. L'assuré a été hospitalisé aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) du 24 au 31 mai 2013, où les médecins ont posé les diagnostics de rupture du sus-épineux, sous scapulaire et tendinopathie du long chef du biceps avec arthrose acromio-claviculaire de l'épaule gauche, avec arthroscopie le 22 mai 2013 avec réinsertion du SE et SS, ténodèse du LCB, acromioplastie et résection du centimètre externe de la clavicule.![endif]>![if> 15. À la demande du docteur F_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et médecin conseil de la SUVA, l'assuré a séjourné à la clinique romande de réadaptation (CRR) du 4 mars au 1 er avril 2014. À teneur de l'avis de sortie de la CRR du 1 er avril 2014, les diagnostics posés étaient les suivants : 03.07.2013 : trauma

de l'épaule gauche ; 22.05.2013 : arthroscopie de l'épaule gauche, avec réinsertion sous-scapulaire, supra-épineux, ténodèse du long chef du biceps, acromioplastie, résection du cm externe de la clavicule ; re-rupture du tendon du sus-épineux, radiculopathie C6 gauche avec léger déficit sensitif, neuropathie sensitive axonale sévère du nerf cutané antébrachial gauche et légère neuropathie axonale sensitive du nerf ulnaire gauche ; très légère atteinte tronculaire motrice du nerf ulnaire au coude gauche. Les médecins de la CRR ont également relevé, dans leur rapport du 8 mai 2014, que la participation de l'assuré aux différentes thérapies était faible, des incohérences ayant notamment été relevées entre ses absences aux thérapies et aux ateliers professionnels en raison notamment de problèmes de santé, et son comportement lors de son temps libre. Par ailleurs, les atteintes diagnostiquées entraînaient les limitations fonctionnelles suivantes : pas de port de charges et de travail au-dessus du plan de la scapula du bras gauche, pas de mouvements répétitifs de l'épaule gauche. En revanche, il n'y avait pas de limitation dans les travaux fins. Le pronostic de réinsertion dans l'ancienne activité était défavorable pour des motifs médicaux liés à l'accident. Quant au pronostic de réinsertion dans une activité adaptée respectant les limitations fonctionnelles, il était également défavorable en raison de facteurs non-médicaux tels que l'âge et l'absence de contrat de travail. ![/endif]>![if> 16. Le 18 mars 2014, l'assuré a formé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI en raison des atteintes suivantes : perte partielle du majeur droit (1987), arthrodèse du poignet gauche (2010) et depuis le 3 juillet 2013 : douleurs et limitations fonctionnelles de l'épaule gauche. Du mois de novembre 2011 au 4 juillet 2012, l'assuré a exercé l'activité principale de menuisier à raison de 100% et du 21 mars 2012 au 30 novembre 2013, une activité accessoire de nettoyeur à raison de quelques heures par mois.![endif]>![if> 17. Après avoir pris connaissance du rapport des médecins de la CRR, le Dr F _____ a considéré, dans une appréciation du 10 juin 2014, que l'assuré pouvait travailler à taux plein dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles retenues par les médecins de la CRR.![endif]>![if> 18. Le 24 juin 2014, le Dr F _____ a complété son appréciation et a estimé que l'activité accessoire était exigible actuellement.![endif]>![if> 19. Par décision du 30 juin 2014, la SUVA a mis un terme au versement des indemnités journalières avec effet au 31 août 2014, retenant notamment que l'activité de nettoyeur était exigible et compatible avec son état de santé. Par conséquent, l'assureur-accidents reconnaissait une pleine capacité de travail dans la profession précitée et ce dès le 1 er juillet 2014. Toutefois, pour lui laisser le temps de retrouver un poste de travail adapté, le versement des indemnités journalières était supprimé avec effet au 31 août 2014.![endif]>![if> 20. Les rapports de la CRR ont été transmis au SMR qui a considéré, par avis du 1 er septembre 2014, qu'il s'agissait d'une nouvelle atteinte à la santé, de sorte qu'il fallait instruire le dossier et déterminer si elle avait des répercussions sur la capacité de travail dans une activité adaptée.![endif]>![if> 21. Le 3 octobre 2014, le Dr C _____ a informé l'OAI qu'il n'avait pas revu l'assuré depuis juillet 2012.![endif]>![if> 22. Dans son rapport du 2 novembre 2014, la docteure G _____, médecin généraliste traitant de l'assuré depuis le 5 juin 2013, a posé les diagnostics suivants : scapalgies aiguës gauches post-traumatiques et sur re-rupture du sus-épineux, status post-suture de la coiffe arthroscopique avec ténodèse du long chef du biceps épaule gauche, cervico-brachialgies aiguës gauches, cervico-dorsalgies aiguës sur troubles statiques de la colonne dorsale, épicondylite du coude gauche, syndrome du tunnel carpien gauche avec atteinte du cubital gauche, status post-arthrodèse du poignet gauche et état anxieux important. Ces atteintes entraînaient une incapacité totale de travailler depuis le 16 septembre 2014. En raison des troubles à l'épaule, au coude et au

poignet gauches ainsi que probablement à la colonne dorsale, il y avait contre-indication pour la prise de charges lourdes et les travaux lourds. 23. Quant au docteur H_____, chef de clinique auprès du service de chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil moteur, HUG, il a posé, dans un rapport non daté, le diagnostic de rupture massive non réparable des sus/sous-épineux de l'épaule gauche. Il constatait des douleurs à la mobilisation de l'épaule, une limitation des amplitudes et de la force. La lésion, qui n'était pas réparable chirurgicalement, entraînait une incapacité totale de travailler depuis le 3 mars 2014. 24. Par avis du 4 décembre 2014, le SMR a considéré que l'assuré avait présenté une incapacité de travail totale depuis le 3 juillet 2012 dans toute activité suite à son accident. Cela étant, dès le 1^{er} juillet 2014, il était totalement capable de travailler dans une activité adaptée, étant précisé que la SUVA avait retenu que l'activité accessoire de nettoyeur était compatible avec son atteinte à la santé. En revanche, l'activité de menuisier n'était plus exigible. Enfin, il n'appartenait pas au SMR de déterminer si l'activité de nettoyeur était compatible avec les limitations fonctionnelles retenues par la CRR, à savoir pas de port de charges au-dessus de la scapula du bras gauche, pas de mouvements répétitifs de l'épaule gauche, pas de limitation dans les travaux fins. 25. Interrogée à ce sujet, la société I_____ SA, le dernier employeur de l'assuré, a expliqué que l'activité de nettoyeur impliquait les activités physiques suivantes : très rarement (1-5% ou jusqu'à 30 min) : être assis, soulever ou porter des charges légères (0-10 kg) à lourdes (plus de 25 kg), souvent (34-66%, soit 3 à 5 heures 15) : marcher et rester debout. 26. Le 1^{er} juillet 2015, la SUVA a mis l'assuré au bénéfice d'une rente d'invalidité de 18%. 27. Par projet du 26 mai, confirmé le 23 juillet 2015, l'OAI a rejeté la demande de prestations de l'assuré, relevant que le taux d'invalidité de 22%, obtenu après prise en considération d'un abattement de 15% en raison des limitations fonctionnelles et du fait que seule une activité légère était envisageable, n'ouvrait pas le droit à une rente. Quand bien même le droit au reclassement était ouvert, une telle mesure professionnelle n'était pas indiquée étant donné qu'elle n'était pas de nature à diminuer le dommage, l'assuré ayant démontré, par le passé, qu'il possédait les ressources suffisantes pour retrouver une activité adaptée à son état de santé. 28. Le 26 août 2015, l'assuré (ci-après : le recourant) a interjeté recours contre la décision précitée, concluant, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision querellée et, cela fait, à l'octroi de mesures professionnelles, sous la forme d'une aide au placement. À l'appui de ses conclusions, il a allégué se trouver dans une situation de handicap entraînant de nombreuses limitations fonctionnelles telles que le fait de ne pas pouvoir porter de charges au-dessus de l'épaule gauche ou de faire des mouvements répétitifs avec le même épaule. À cela s'ajoutait le fait qu'il devait porter une attelle au niveau du poignet gauche. Les différentes atteintes à sa santé, ainsi que les limitations fonctionnelles dont il souffrait, faisaient que des employeurs refusaient de conclure un contrat de travail avec lui en raison des risques d'absence pour raison de santé. Cette impression était d'ailleurs augmentée par l'attelle qu'il devait porter au poignet gauche. 29. Par réponse du 22 septembre 2015, l'OAI (ci-après : l'intimé) a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée, considérant que les deux conditions cumulatives du droit à une aide au placement – l'existence d'une incapacité de travail pour l'exercice de l'activité professionnelle précédente et l'aptitude de l'assuré au placement – n'étaient pas remplies. En effet, selon les avis du Dr F_____ et du SMR, la précédente activité professionnelle était encore exigible. Par ailleurs, l'aptitude subjective faisait totalement défaut au recourant comme cela ressortait notamment du rapport de la CRR du 15 (recte 8) mai 2014. Dans tous

les cas, selon le Tribunal fédéral, si la capacité de travail était entière dans toute activité ou dans une activité adaptée, le droit aux mesures de placement n'était pas ouvert. Dans la mesure où une capacité de travail entière lui avait été reconnue, il appartenait au recourant de s'inscrire auprès de l'assurance-chômage. 30. Par réplique du 19 octobre 2015, le recourant a considéré que la précédente activité à prendre en considération était celle de menuisier et non pas celle de nettoyeur, de sorte que la première des conditions était remplie. Par ailleurs, compte tenu d'une baisse du taux d'activité et de rendement de 15% en raison des limitations fonctionnelles, il n'y avait pas de capacité de travail entière dans une activité adaptée. Cela étant précisé, le recourant a relevé que l'intimé se contredisait, considérant, d'une part, qu'il avait la capacité de trouver du travail par ses propres moyens et, d'autre part, qu'il serait dépourvu de l'aptitude subjective au placement. 31. L'intimé a produit sa duplique en date du 5 novembre 2015, rappelant qu'avant la survenance de l'invalidité, le recourant exerçait deux activités professionnelles, une activité principale de menuisier et une activité accessoire de nettoyeur. Dès lors qu'il était encore capable d'exercer cette dernière profession à plein temps, il n'y avait pas lieu de prendre en considération l'activité de menuisier pour déterminer la nécessité des mesures de placement. Par ailleurs, l'activité de nettoyeur pouvait encore être exercée à 100%, et l'abattement de 15% opéré sur le salaire statistique n'était pas synonyme d'une baisse de rendement prévisible et d'un taux d'activité de 85%. Enfin, en sus de son activité de nettoyeur, le recourant pouvait encore exercer toutes les activités sédentaires dans l'industrie sérielle, lesquelles pouvaient être effectuées sans reclassement préalable. 32. 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. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3). 3. Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA. 4. Le litige porte sur le droit du recourant à être mis au bénéfice de mesures d'ordre professionnelle et plus particulièrement d'une mesure d'aide au placement. 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).!endif]>![if> 6. Selon l'art. 8 al. 1 er 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. 1bis 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).!endif]>![if> 7. Aux termes de l'art. 18 al. 1 LAI, dans sa teneur en vigueur depuis le 1 er janvier 2008, l'assuré présentant une incapacité de travail au sens de l'art. 6 LPGA et susceptible d'être réadapté a droit: a) à un soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié; b) à un conseil suivi afin de conserver un emploi.!endif]>![if> 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 4 e 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). Selon la jurisprudence développée à propos de l'art. 18 LAI dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2003, l'admission du droit au service de placement est subordonnée aux conditions générales du droit aux prestations de l'assurance-invalidité; elle dépend notamment de l'existence d'une invalidité spécifique par rapport aux prestations entrant en ligne de compte (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 523/04 du 19 août 2005 consid. 3.1). Le Tribunal fédéral a ainsi considéré que cette condition était remplie, pourvu que l'assuré rencontre, dans la recherche d'un emploi, des difficultés même légères en raison de son état de santé (ATF 116 V 80 consid. 6a; VSI 2000 p. 72 consid. 1a). Dès lors, il existe une invalidité déterminante pour le service de placement si, pour des raisons de santé, l'assuré rencontre des difficultés dans la recherche d'un emploi approprié (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 (VSI 2003 p. 274 ss

consid. 2c). 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 1^{er} mars 2010 consid. 5.2). A droit en outre au service de placement au sens de l'art. 18 al.1 LAI dans sa teneur jusqu'au 31 décembre 2003, l'assuré qui, pour des raisons liées à son invalidité, doit faire valoir des exigences spéciales concernant le poste de travail, telles que des aides visuelles, ou vis-à-vis de l'employeur (par exemple tolérance de pauses de repos nécessitées par l'invalidité) et qui, de ce fait, doit faire appel aux connaissances professionnelles et à l'aide spécialisée de l'autorité chargée du placement pour trouver un emploi (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 510/04 du 19 août 2005 consid. 3.1). Il n'y a en revanche pas d'invalidité au sens de l'art. 18 al. 1 LAI (et donc aucun droit à une aide au placement) lorsque l'assuré dispose d'une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée et qu'il ne présente pas de limitations particulières liées à son état de santé, telles que mutisme, cécité, mobilité limitée, troubles de comportement, qui l'entraveraient dans sa recherche de travail, par exemple pour participer à des entretiens d'embauche, pour expliquer ses limites et ses possibilités dans une activité professionnelle ou pour négocier certains aménagements de travail nécessités par son invalidité (arrêt du Tribunal fédéral I 595/02 du 13 février 2003 consid. 1.2). Par ailleurs, les problèmes étrangers à l'invalidité, tels que le fait de ne pas savoir parler une des langues nationales, ne sont pas pris en considération lors de l'examen du droit à l'aide au placement (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 421/01 du 15 juillet 2002 consid. 2c). Les arrêts précités ont certes été rendus sous l'empire de l'ancien droit, dans lequel l'art. 18 LAI avait une teneur différente. Il y a cependant lieu de rappeler que la 4^{ème} révision de l'AI, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2004, a étendu les droits des assurés à l'égard des offices AI en matière d'aide au placement (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 54/05 du 22 septembre 2004 consid. 6.2). La modification de l'art. 18 al. 1 LAI lors de la 5^{ème} révision de la loi a également eu pour but d'élargir le droit au placement (Message du 22 juin 2005 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [5^{ème} révision de l'AI], FF 2005 4279). Il n'y a dès lors pas lieu selon le droit actuellement en vigueur de donner une interprétation plus restrictive aux principes régissant le droit à l'aide au placement, nonobstant les différences dans la lettre de la loi. Le Tribunal fédéral a au demeurant confirmé que le principe en vertu duquel le droit au placement est ouvert lorsque les difficultés à trouver un emploi résultent du handicap lui-même reste valable après l'entrée en vigueur de la 5^{ème} révision de l'AI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_416/2009 du 1^{er} mars 2010 consid. 5.2). 8. a. En l'espèce, il est établi que le recourant exerçait deux activités professionnelles antérieurement à son accident du 3 juillet 2012 : une activité principale de menuisier et une activité accessoire de nettoyeur. S'il a cessé l'activité principale suite à son accident, il a continué à exercer son activité accessoire jusqu'au mois de novembre 2013, à raison de quelques heures par semaines. L'intimé a procédé au calcul du taux d'invalidité en déterminant le revenu que le recourant aurait perçu s'il avait pu continuer son activité principale de menuisier. Ce faisant, l'OAI est parvenu à un taux d'invalidité de 22%. En revanche, il a pris en considération l'activité accessoire de nettoyeur dans le cadre de l'examen du droit à une aide au placement. Considérant que ladite activité était exigible à

plein temps conformément aux appréciations du médecin d'arrondissement de la SUVA et des médecins du SMR, l'OAI a refusé une aide au placement, le recourant ne présentant pas d'invalidité au sens de l'art. 18 LAI. C'est notamment cette manière de procéder qui est contestée par le recourant, qui considère que seule l'activité principale de menuisier – à l'exclusion de celle de nettoyeur – aurait dû être prise en considération lors de l'examen du droit à une aide au placement. Il est en outre d'avis que vu la baisse de taux d'activité et de rendement de 15% retenue par l'OAI en raison des limitations fonctionnelles, on ne pouvait parler de capacité de travail entière. b. Force est tout d'abord de constater que tant le Dr F_____ que le SMR ont considéré que le recourant était totalement capable de travailler dans l'activité de nettoyeur, ce qui n'a pas été contesté par le recourant dès lors qu'il n'a pas remis en question le calcul du taux d'invalidité mais uniquement le refus d'une mesure d'aide au placement. Dans ce contexte, il y a lieu de préciser que la réduction de 15% à laquelle se réfère le recourant correspond à un abattement sur les salaires statistiques opéré pour tenir compte du fait que les limitations fonctionnelles et l'exigibilité d'une activité légère seulement réduisaient le cercle des activités envisageables. Un tel abattement n'est donc pas synonyme d'une diminution de rendement ou d'une incapacité de travail de sorte que c'est bien une pleine capacité de travail dans une activité de nettoyeur qui doit être prise en considération. c. Cela étant précisé, il doit être admis que, dans la mesure où il est capable de travailler dans son activité de nettoyeur, qu'il exerçait au demeurant déjà avant son accident, le recourant ne présente pas d'invalidité au sens de l'art. 18 LAI. En effet, que cette activité de nettoyeur soit qualifiée d'activité habituelle ou d'activité adaptée, force est de constater que le recourant ne présente pas de limitations particulières liées à son état de santé, telles que mutisme, cécité, mobilité limitée, troubles de comportement, qui l'entraveraient dans sa recherche de travail, par exemple pour participer à des entretiens d'embauche, pour expliquer ses limites et ses possibilités dans une activité professionnelle ou pour négocier certains aménagements de travail nécessités par son invalidité. Dans ces conditions, c'est à juste titre que l'intimé a nié le droit du recourant à une aide au placement. 9. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner le recourant au paiement d'un émolument de CHF 200.-.!

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 Nathalie LOCHER La présidente Doris GALEAZZI Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le