

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 18 septembre 2025

Composition : M. WIEDLER, président
Mme Livet, juge, et M. Perreten, assesseur
Greffière : Mme Chenaux

Cause pendante entre :

X. _____, à [...], recourant, représenté par Me Jana Burysek, à Lausanne,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à
Vevey, intimé.

Art. 8 al. 1, 15 al. 1 et 16 LAI.

E n f a i t :

A. X. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 2003, est atteint d'une malformation cardiaque depuis la naissance (cf. rapport établi le 16 mai 2003 par le Dr [...], spécialiste en pédiatrie).

Représenté par son père, il a déposé une première de demande de prestations pour mineur le 14 mai 2003 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) en raison de son infirmité congénitale cardiaque (n° 313 OIC [ordonnance du Département fédéral de l'intérieur du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.211]).

Par décision du 11 février 2004, l'OAI lui a octroyé des mesures médicales.

B. Le 11 février 2019, l'assuré, représenté par son père, a présenté une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI en raison de séquelles d'une grave fracture du coude gauche survenue le 2 mars 2017 lors d'un camp de ski, ayant nécessité trois interventions chirurgicales.

a) Dans son rapport médical du 15 mars 2019, le Dr [...], spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a retenu les diagnostics ayant une incidence sur la capacité de travail suivants :

« Status post-fracture humérus distal gauche AO [= Arbeitsgemeinschaft für Osteosynthesefragen] C2 le 02.03.2017 avec :

- arrachement de l'épitrôchlée et de l'épicondyle latéral
- status post-réduction ouverte et ostéosynthèse de l'humérus distal gauche le 02.03.2017
- status post-ablation de matériel, neurolyse du nerf ulnaire, nouvelle réduction et ostéosynthèse par ostéotomie de l'olécrâne pour défaut de correction le 24.03.2017
- status post-ablation de matériel d'ostéosynthèse, neurolyse du nerf ulnaire et arthrolyse du coude gauche le 03.11.2017 »

Il a retenu comme limitations fonctionnelles l'impossibilité d'exercer une activité impliquant le port répété de charges lourdes avec le membre supérieur gauche ou nécessitant une extension complète du coude gauche, précisant que l'état actuel n'était « pas forcément définitif ». Il a considéré que le pronostic sur la capacité de travail était fortement dépendant de la profession envisagée, tout en estimant celui de la réadaptation favorable.

Selon l'avis du Service médical régional de l'assurance-invalidité du 11 avril 2019, qui se fonde sur les conclusions du rapport précité, le droit aux mesures d'ordre professionnel pouvait être ouvert, en tenant compte des limitations fonctionnelles de l'assuré, celui-ci ayant vraisemblablement la possibilité de se former dans l'économie libre.

b) Le 26 septembre 2019, lors d'un entretien avec l'OAI, la mère de l'assuré a indiqué que celui-ci, alors en 11^{ème} année, avait redoublé sa 10^{ème} année, ce qui retardait d'une année son entrée dans la vie active. Elle a précisé qu'après un stage en mécanique automobile, jugé inadapté à ses limitations fonctionnelles, l'intéressé avait effectué deux stages en tant que ramoneur, activité paraissant adéquate à ces limitations, mais qu'elle entendait solliciter la confirmation du médecin sur ce point.

Par courrier du 1^{er} avril 2021, les parents de l'assuré ont transmis à l'OAI, à sa demande, le contrat d'apprentissage en tant que ramoneur, signé en juillet 2020.

Par courrier du 30 août 2022, l'assuré et sa mère ont fait parvenir à l'OAI le bulletin de notes de l'intéressé, faisant état d'un échec et de l'abandon de la formation de ramoneur. L'assuré a indiqué vouloir se lancer comme indépendant en autoformation, tout en travaillant à un taux oscillant entre 20 et 30 % dans les entreprises familiales pour financer son projet.

Dans un rapport final du 10 janvier 2023, le service de réadaptation de l'OAI a annoncé mettre un terme à son intervention, l'assuré n'ayant pas interrompu son apprentissage pour des raisons de santé et développant ses projets de manière autonome et sans entrave liée à son atteinte à la santé.

c) Se fondant sur les conclusions de ce rapport, l'OAI a signifié à l'assuré son intention de rejeter sa demande de mesures professionnelles et de rente d'invalidité, par projet de décision du 16 janvier 2023, considérant que l'assuré ne souffrait d'aucun préjudice économique.

Dans des observations du 16 février 2023, l'assuré et sa mère ont contesté le projet de décision précité et informé l'OAI que l'intéressé avait arrêté son apprentissage de ramoneur en raison de douleurs au bras.

Le 2 mars 2023, l'assuré, dorénavant représenté par Me Marc Duc, a complété ses observations et a produit un rapport médical établi le 20 février 2023 par la Dre [...], spécialiste en médecine interne générale et médecin traitante, dans lequel celle-ci a relevé que l'assuré avait dû interrompre son apprentissage de ramoneur en raison d'une incapacité à porter des charges lourdes et d'une limitation de la mobilité du coude gauche. Elle a recommandé en outre une réorientation professionnelle.

Dans une communication interne du 2 mai 2023, l'OAI a estimé qu'il y avait lieu de compléter l'instruction médicale et de proposer un bilan d'orientation professionnelle à l'assuré.

Par courrier du 16 mai 2023, l'OAI a informé l'assuré qu'un complément d'instruction médicale serait entrepris afin de clarifier plus précisément sa capacité de travail, ses ressources et limitations en vue de l'exercice d'une activité professionnelle. Il a proposé la mise en œuvre d'une mesure de bilan et d'orientation professionnelle, pour le cas où la nécessité d'une réorientation serait confirmée.

Dans son rapport du 22 juin 2023, rédigé à la demande de l'OAI, la Dre F._____ a estimé que les exigences physiques liées au métier de ramoneur n'étaient pas compatibles avec les limitations de mobilité du coude présentées par l'assuré, tout en précisant qu'il disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée.

Le 4 juillet 2023, l'assuré, par le biais de son nouveau mandataire, Me Sandeep Pai, a annoncé à l'OAI vouloir bénéficier de la mesure de bilan et d'orientation professionnelle proposée.

Le 14 août 2023, l'OAI a reçu les rapports de consultations ambulatoires du Centre hospitalier [...], établis entre le 14 mars 2017 et le 12 janvier 2021 par le Dr [...]. Dans son rapport du 12 janvier 2021, ce médecin a constaté que l'assuré ne présentait pas de douleur dans son apprentissage de ramoneur, ni dans ses activités sportives comme la peau de phoque. Il était principalement gêné par la limitation de l'amplitude articulaire.

Dans son rapport final du 22 août 2023, rédigé à la suite d'un entretien avec l'assuré, le service de réadaptation de l'OAI a maintenu ses conclusions du 10 janvier 2023, à savoir le refus d'octroyer des mesures d'ordre professionnel et une rente d'invalidité, mais a admis l'inadéquation de l'activité de ramoneur sur le long terme en raison de potentiels risques d'aggravation avec l'âge et la pratique du métier. Il a également relevé que l'assuré avait indiqué ressentir un faible intérêt pour ce métier et le contexte très scolaire des cours. L'intéressé avait développé un projet professionnel alternatif dans le domaine du commerce en ligne, par la création de plateformes de vente et de boutiques virtuelles. Pour ce faire, il effectuait des auto-formations en ligne et avait effectué un séjour linguistique de quatre mois en Grande-Bretagne afin d'améliorer son niveau d'anglais. L'intéressé avait en outre déclaré n'avoir aucune attente vis-à-vis de l'assurance-invalidité et ne pas souhaiter bénéficier d'un bilan d'orientation professionnelle.

d) Par mise en demeure du 4 décembre 2023, l'OAI a imparti à l'assuré un délai au 4 janvier 2024 pour confirmer qu'il renonçait à bénéficier de mesures professionnelles.

Le 3 janvier 2024, le nouveau conseil de l'assuré, Me Mehdi Benani, a indiqué que celui-ci n'avait pas renoncé en l'état à bénéficier desdites mesures.

Par courriel du 8 janvier 2024, dont copie a été transmise à son conseil, l'OAI a informé l'assuré que son droit à des mesures professionnelles restait ouvert mais qu'il souhaitait clarifier sa position avant toute nouvelle convocation. Il lui a demandé d'exposer personnellement ses motivations, demandes et besoins ainsi que de lui confirmer son engagement régulier, constructif et durable dans les éventuelles mesures qui seraient mises en place. Sans nouvelles de l'assuré, l'OAI a réitéré sa requête par courrier du 18 mars 2024.

Dans son courrier du 11 avril 2024 adressé à l'OAI, l'assuré a indiqué qu'il souhaitait suivre une formation [...] d'assistant marketing e-commerce d'une durée de 12 à 18 mois, dispensée par [...] à [...], afin de développer des sites de ventes en ligne et en faire la gestion. Il a sollicité la prise en charge de son coût par l'assurance-invalidité, à hauteur de 5'500 francs.

e) Par projet de décision du 8 mai 2024, annulant et remplaçant celui du 16 janvier 2023, l'OAI a refusé l'octroi de mesures professionnelles et d'une rente, retenant que l'assuré ne souhaitait pas bénéficier d'un bilan d'orientation professionnelle puisqu'il poursuivait son projet initial. Il a estimé que celui-ci ne remplissait pas les conditions pour la prise en charge d'une formation professionnelle initiale compte tenu du fait de l'absence de frais supplémentaires, de limitations fonctionnelles ou de restrictions en lien avec son atteinte à la santé. Il a conclu qu'aucune rente d'invalidité ne pouvait lui être octroyée, sa capacité de travail étant entière sans baisse de rendement, à la fin d'une formation de type CFC, et son préjudice économique étant considéré comme nul.

Le 7 juin 2024, l'assuré, agissant par l'intermédiaire de sa nouvelle mandataire, Me Jana Burysek, a déposé des objections à l'encontre de ce projet de décision, alléguant n'avoir jamais renoncé aux mesures professionnelles et avoir clairement exprimé sa volonté de bénéficier de ces mesures, en particulier d'un bilan d'orientation professionnelle, notamment dans ses courriers des 3 janvier et 11 avril 2024. Il a fait valoir que la poursuite de son projet initial n'était pas incompatible avec une telle mesure et qu'il avait respecté les injonctions de l'OAI en confirmant sa volonté de bénéficier des mesures et en rapportant ses demandes ainsi que ses besoins.

Par décision du 3 juillet 2024, l'OAI a refusé d'allouer des prestations de l'assurance-invalidité, confirmant son projet de décision du 8 mai 2024 et reprenant les mêmes arguments.

C. Par acte du 28 août 2024, X. _____, représenté par Me Jana Burysek, a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant principalement à sa réforme en ce sens que le droit à des prestations de l'assurance-invalidité, notamment à un bilan d'orientation professionnelle lui soit accordé, subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimé pour nouvelle décision. A l'appui de son recours, il a soutenu que l'intimé avait refusé sa demande sur la base de l'art. 21 al. 4 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) au motif qu'il se serait opposé à une mesure de réinsertion professionnelle, en l'occurrence un bilan d'orientation professionnelle (art. 15 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]), alors qu'il avait clairement indiqué ne pas renoncer une telle mesure et répondu à la demande de l'office tendant à préciser ses motivations, besoins et attentes. Il a allégué ne pas comprendre les raisons pour lesquelles l'intimé lui avait encore demandé de se déterminer personnellement par courriel du 8 janvier 2024, dès lors qu'il était représenté par un mandataire professionnel et s'était déjà exprimé de manière claire dans son courrier du 3 janvier 2023, ce qui constituerait une violation de

l'art. 37 al. 3 LPGA. Enfin, il a invoqué une violation de l'art. 16 LAI, faisant valoir que la formation dont il demandait la prise en charge remplissait les conditions d'octroi d'une formation professionnelle initiale.

Dans sa réponse du 28 octobre 2024, l'intimé a conclu au rejet du recours, considérant que les limitations au coude gauche n'empêchaient pas le recourant de se former, sans frais supplémentaires, ni d'exercer ensuite un large éventail de professions, de sorte que l'octroi d'une formation professionnelle initiale n'entraîne pas en considération (art. 16 al. 1 LAI). Il a rappelé que, nonobstant les affirmations de son conseil selon lesquelles il n'avait pas renoncé à une orientation professionnelle, le comportement du recourant démontrait qu'il avait déjà arrêté son choix, rendant inutile une mesure au sens de l'art. 15 LAI.

Dans sa réplique du 6 décembre 2024, le recourant, par le biais de sa mandataire, a intégralement maintenu ses conclusions. En se référant notamment à l'ancienne teneur des art. 16 al. 2 let. c LAI et 5bis al. 1 à 3 RAI ([règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201] devenus dès le 1^{er} janvier 2022 les art. 16 al. 3 let. b LAI et 5ter al. 1 à 3 RAI) relatifs au perfectionnement professionnel, le recourant a soutenu que ces dispositions permettaient la prise en charge des frais supplémentaires dus à l'invalidité lors d'une formation complémentaire, et ce même si l'assuré est déjà suffisamment intégré sur le plan professionnel mais souhaite accéder à un emploi plus intéressant ou plus diversifié. Il a soutenu que l'intimé n'avait pas instruit les questions relatives au choix de la profession, aux coûts et surcoûts de sa formation ni à la poursuite éventuelle de celle-ci, en violation de l'art. 43 LPGA, et qu'un bilan d'orientation professionnelle aurait dû être mis en place, cas échéant de nouvelles mesures de réadaptation.

Dans sa duplique du 6 mars 2025, l'OAI a réitéré ses conclusions, relevant que, malgré ses courriers, l'assuré n'avait pas exprimé personnellement ses motivations ni confirmé son engagement, de sorte qu'il ne remplissait pas la condition de l'aptitude subjective de réadaptation pour bénéficier d'une orientation professionnelle (art. 15

LAI). Il a ajouté que son atteinte au coude n'occasionnait pas de frais supplémentaires ouvrant droit à une prise en charge au sens de l'art. 16 LAI.

Le recourant, à qui la duplique de l'OAI du 6 mars 2025 a été transmise, ne s'est pas prononcé plus avant.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile, compte tenu des fêtes (art. 38 al. 4 let. b LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le droit du recourant à des mesures professionnelles de l'assurance-invalidité, notamment sous la forme d'un bilan d'orientation professionnelle.

3. a) Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1^{er} janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535). 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 148 V 21 consid. 5.3).

b) En l'espèce, les faits déterminants se sont déroulés après l'abandon par le recourant de sa formation de ramoneur en 2022, soit postérieurement à l'entrée en vigueur de la nouvelle. Le nouveau droit est ainsi applicable.

4. a) L'invalidité se définit comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée et qui résulte d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI et 8 al. 1 LPGA). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, 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 (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme 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 l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

b) L'assuré a droit à une rente si 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, s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé à celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité ; art. 16 LPGA).

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. La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (art. 29 al. 1 et 3 LAI).

5. a) 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). L'art. 8 al. 3 let. b LAI dispose que les mesures de réadaptation comprennent notamment les mesures d'ordre professionnel au sens des art. 15 à 18d LAI (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, placement à l'essai, location de services, allocation d'initiation au travail, indemnité en cas d'augmentation des cotisations, et aide en capital).

Outre les exigences d'adéquation et de nécessité qui sont expressément mentionnées à l'art. 8 al. 1 LAI, les mesures de réadaptation doivent également satisfaire à celle de la proportionnalité au sens étroit. L'octroi d'une mesure de réadaptation doit donc être proportionnée à l'objectif de réadaptation visé, compte tenu de l'ensemble des circonstances de fait et de droit du cas d'espèce. On peut à cet égard distinguer quatre aspects partiels, à savoir l'adéquation matérielle, temporelle, financière et personnelle (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 ; ATF 130 V 491). Ainsi, 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 citées), celles-ci ne devant pas être allouées si elles sont vouées à l'échec selon toute vraisemblance (TF I 388/06 du 25 avril 2007 consid. 7.2 ; TFA I 660/02 du 2 décembre 2002 consid. 2.1). Ensuite, il faut que le succès de la réadaptation visé soit vraisemblablement d'une certaine durée. Il doit par ailleurs exister un rapport raisonnable entre le coût et l'utilité de la prestation compte tenu de l'ensemble des circonstances de fait et de droit du cas particulier (ATF 132 V 215 consid.

3.2.2 ; TF 9C_534/2010 du 10 février 2011 consid. 3.1 et les références citées). Enfin, la mesure concrète doit être raisonnablement exigible de la part de l'intéressé (ATF 132 V 215 consid, 3.2.2 ; ATF 130 V 491). Le droit à une mesure de réadaptation déterminée suppose en effet 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. 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 (TF 9C_846/2018 du 29 novembre 2019 consid. 5.1 et la jurisprudence citée). Partant, si l'aptitude subjective de réadaptation de l'assuré fait défaut, l'administration peut refuser de mettre en œuvre une mesure ou y mettre fin (TF I 552/06 du 13 juin 2007 consid. 3.1 ; TFA I 370/98 du 26 août 1999 publié *in* : VSI 3/2002 p. 111 consid. 2 et les références citées). Quant à la condition de l'invalidité exprimée par l'art. 8 al. 1 LAI, elle doit être interprétée au regard des art. 8 LPGA et 4 LAI et définie, compte tenu du contexte de réadaptation, en fonction de la mesure requise (TF 9C_534/2010 précité consid. 3.1 et la référence citée).

b) D'après l'art. 15 al. 1 LAI, l'assuré auquel son invalidité rend difficile le choix d'une profession a droit à l'orientation professionnelle et à une mesure préparatoire à l'entrée en formation. Au sens de l'alinéa 2 de cette disposition, l'assuré auquel son invalidité rend difficile l'exercice de son activité antérieure a droit à l'orientation professionnelle.

L'orientation professionnelle se démarque des autres mesures d'ordre professionnel (art. 16 ss LAI) par le fait que, dans le cas particulier, l'assuré n'a pas encore fait le choix d'une profession, bien qu'il soit capable, en soi, d'opérer un tel choix. L'invalidité au sens de cette disposition réside dans l'empêchement de choisir une profession ou d'exercer l'activité exercée jusqu'alors à la suite de problèmes de santé. Doit être pris en considération tout handicap physique ou psychique propre à réduire le nombre des professions et activités que l'assuré pourrait exercer, compte tenu des dispositions personnelles, des aptitudes exigées et des possibilités disponibles, ou à empêcher l'exercice de

l'activité déployée jusqu'à présent. L'octroi d'une orientation professionnelle suppose que l'assuré soit entravé, même de manière faible, dans sa recherche d'un emploi adéquat à la suite de problèmes de santé. Sont exclus les handicaps insignifiants qui n'ont pas pour effet de provoquer un empêchement sérieux et qui, par conséquent, ne justifient pas l'intervention de l'assurance-invalidité. L'orientation professionnelle doit guider l'assuré vers l'activité dans laquelle il aura le plus de chances de succès, compte tenu de ses dispositions et de ses aptitudes (ATF 114 V 29 consid. 1a ; TF 9C_534/2010 du 10 février 2011 consid. 3.2 et les références citées).

c) Selon l'art. 16 al. 1 LAI, l'assuré qui a arrêté son choix professionnel, 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 une personne valide a droit au remboursement de ses frais supplémentaires si la formation répond à ses aptitudes. La formation professionnelle initiale doit si possible viser l'insertion professionnelle sur le marché primaire du travail et être mise en œuvre sur ce marché (art. 16 al. 2 LAI).

Sont considérés comme des frais supplémentaires dus à l'invalidité les frais qu'une personne invalide, comparés à ceux d'une personne non invalide, doit assumer dans le cadre d'une formation professionnelle initiale ou d'une formation continue en raison de son invalidité (art. 5bis al. 3 RAI)

Les frais supplémentaires sont considérés comme importants s'ils s'élèvent au moins à 400 fr. par an (art. 5bis al. 4 RAI).

d) A teneur de l'art. 21 al. 4 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle

possibilité de gain. Une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée. Les traitements et les mesures de réadaptation qui présentent un danger pour la vie ou pour la santé ne peuvent être exigés.

6. a) Dans un premier grief, le recourant soutient qu'il aurait droit à des mesures professionnelles, en particulier à la mise en place d'un bilan d'orientation professionnelle, et reproche à l'intimé d'avoir rejeté sa demande sur la base de l'art. 21 al. 4 LPGA, lequel donne la faculté, après mise en demeure, de refuser des prestations lorsque l'assuré contrevient à son obligation de diminuer le dommage, plus particulièrement lorsqu'il s'oppose à une mesure de réinsertion professionnelle.

Cette critique est infondée. La décision querellée ne mentionne pas cette disposition ; elle constate, au contraire, que le recourant avait renoncé à bénéficier d'un bilan d'orientation professionnelle au sens de l'art. 15 LAI, dès lors qu'il poursuivait son projet professionnel initial et que, partant, les conditions d'une orientation professionnelle (art. 15 LAI) n'étaient pas réalisées. Les prérequis pour le droit à une formation professionnelle initiale (art. 16 LAI) n'étaient pas non plus réunis. Quoi qu'en dise le recourant, l'intimé a ainsi examiné son droit à ces mesures, sans faire application de l'art. 21 al. 4 LPGA.

b) Le recourant fait également valoir que l'OAI lui a refusé à tort une mesure d'orientation professionnelle fondée sur l'art. 15 LAI.

Sur le plan factuel, il ressort du dossier que le recourant a abandonné sa formation de ramoneur en 2022 pour se consacrer à son activité indépendante en lien avec le commerce en ligne, qu'il développe depuis plusieurs années et qu'il exerce désormais sous la forme d'une entreprise individuelles inscrite au Registre du commerce du canton de [...] depuis le [...] (registre consulté le 5 septembre 2025). Interpellé par l'intimé sur son avenir professionnel, il a confirmé vouloir poursuivre cette activité et a sollicité la prise en charge d'une formation d'assistant

marketing e-commerce utile, d'après lui, à l'exercice de celle-ci (cf. courrier du 11 avril 2024 adressé à l'intimé par le recourant). Déjà auparavant, le service de réadaptation avait relevé, dans son rapport final du 22 août 2023, que l'intéressé ne nourrissait « aucune attente » envers l'AI et ne souhaitait pas de bilan, tout en relevant son faible intérêt pour le métier de ramoneur et son intention de développer son projet de plateformes de vente en ligne.

Dans ce contexte, et au regard des exigences de l'art. 15 LAI (orientation destinée à l'assuré n'ayant pas encore arrêté son choix professionnel, bien qu'ils soit capable, en soi d'opérer un tel choix), l'OAI a nié à juste titre le droit à un bilan d'orientation professionnelle : le recourant avait déjà arrêté son choix d'exercer une activité indépendante en lien avec le commerce en ligne et s'y était investi activement. Le simple souhait ultérieur d'effectuer un tel bilan, exprimé de façon générale et sans finalité concrète autre que de conforter un projet déjà choisi, ne suffisait dès lors pas à ouvrir le droit à ce type de mesures.

c) Le recourant invoque en outre avoir droit à la prise en charge d'une formation professionnelle initiale au sens de l'art. 16 LAI et reproche à l'OAI de n'avoir pas instruit les questions du choix professionnel, du coût et surcoût de la formation envisagée, ainsi que de sa poursuite.

Cette critique ne saurait être suivie. D'une part, les limitations fonctionnelles constatées se résument à l'impossibilité d'exercer une activité impliquant le port répété de charges lourdes avec le membre supérieur gauche ou nécessitant une extension complète du coude gauche (cf. rapport établi le 15 mars 2019 par le Dr B._____). Il ressort clairement du dossier que l'activité indépendante exercée par le recourant est compatible avec ces limitations. D'autre part, l'art. 16 LAI suppose des frais supplémentaires importants dus à l'invalidité (cf. art. 5bis RAI) ; or le recourant n'allègue ni ne démontre que son invalidité engendrerait des surcoûts dans la formation envisagée d'assistant marketing e-commerce et rien au dossier ne permet de l'établir. Dans ces conditions, les prérequis matériels de l'art. 16 LAI font défaut et l'OAI pouvait refuser la prise en

charge de la formation professionnelle initiale sans compléter l'instruction sur des points dépourvus de pertinence.

d) Au demeurant, c'est à bon droit que l'intimé a considéré que l'aptitude subjective à la réadaptation faisait défaut, à tout le moins jusqu'au prononcé de la décision du 3 juillet 2024 (cf. duplique du 6 mars 2025). Malgré la mise en demeure du 4 décembre 2023, puis les demandes réitérées des 8 janvier et 18 mars 2024, le recourant n'a pas exprimé de manière claire et personnelle ses motivations ni confirmé son engagement à participer régulièrement, de façon constructive et durable aux mesures de réadaptation envisagées. Il s'est limité à demander la prise en charge d'une formation d'assistant marketing e-commerce par l'assurance-invalidité. La volonté de bénéficier d'un bilan d'orientation professionnelle a été portée uniquement par ses mandataires. Cette absence d'adhésion personnelle fragilise l'efficacité d'un bilan et justifie, sous l'angle de la proportionnalité au sens de l'art. 8 LAI, de ne pas mettre en œuvre une telle mesure qui serait d'emblée vouée à l'échec (cf. *supra* consid. 5a).

Il en découle que le grief tiré d'une prétendue violation de l'art. 37 al. 3 LPGA est infondé. La demande de prise de position personnelle de l'assuré - visant à vérifier l'aptitude subjective à la réadaptation - n'excluait nullement la représentation par l'avocat, mais répondait à une exigence matérielle inhérente au succès de la mesure.

À cet égard, on relèvera encore, comme l'a fait l'intimé dans sa duplique du 6 mars 2025, qu'il reste naturellement loisible au recourant de déposer ultérieurement une nouvelle demande, pour autant qu'il manifeste alors personnellement la motivation nécessaire à s'impliquer dans une mesure professionnelle et qu'il remplisse les autres conditions légales pour y avoir droit.

e) Enfin, le recourant ne prétend pas, à juste titre, avoir droit à une rente d'invalidité. Il n'y a pas lieu d'examiner davantage ce point.

7. a) Il s'ensuit que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge du recourant, vu le sort de ses conclusions.

c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA *a contrario*).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 3 juillet 2024 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de X._____.

IV. Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jana Burysek (pour X. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :