

S1 21 238

JUGEMENT DU 22 MARS 2023

**Tribunal cantonal du Valais
Cour des assurances sociales**

Composition : Candido Prada, président ; Jean-Bernard Fournier et Christophe Joris, juges ; Simon Hausammann, greffier

en la cause

X _____, recourant

contre

OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, 1950 Sion, intimé

(art. 14a aLAI et 17 LAI ; refus d'une mesure de réinsertion professionnelle et d'un reclassement)

Faits

A. X _____, né le xx.xx 1965, marié et père de deux enfants majeurs, sans formation particulière, a exercé une activité d'employé d'usine auprès de A _____ SA depuis 2002 (pièce OAI 8).

En juin 2018, il a interrompu son travail en raison d'un cancer (adénocarcinome du rectum) pour lequel il a été soumis à une chimiothérapie et une radiothérapie, puis à une amputation abdomino-périnéale avec mise en place d'une stomie définitive. Cette opération s'est déroulée sans complication le 30 octobre 2018 (pièces OAI 13 et 21).

B. Le 19 octobre 2018, l'assuré a adressé une demande de prestations à l'Office cantonal AI du Valais (ci-après : OAI), en indiquant ne plus être en mesure d'exercer son activité lucrative en raison de son cancer du côlon (pièce OAI 1).

Selon son médecin traitant, la Dresse B _____, généraliste, la chimiothérapie à laquelle était soumis son patient tous les 15 jours lui causait une asthénie importante et des dysesthésies dans les mains limitaient sa capacité à accomplir son activité professionnelle. En outre son patient souffrait déjà de vertiges et d'une dépression (pièce OAI 13).

L'intéressé était également suivi par le Dr C _____ du service d'oncologie de l'Hôpital de Sion à raison d'une fois par semaine. Il présentait en outre une baisse de l'humeur pour laquelle un suivi psychologique avait été instauré (pièce OAI 18). Le 11 juillet 2019, le Dr C _____ a indiqué que la thérapie causait une neuropathie et une fatigue (pièce OAI 24).

Par décision du 21 octobre 2019, l'OAI a mis l'intéressé au bénéfice d'une rente entière d'invalidité depuis le 1^{er} juin 2019, en raison d'une incapacité de travail totale dans toute activité (pièces OAI 29 et 33).

C. En janvier 2020, dans le cadre d'une procédure de révision d'office initiée par l'OAI, l'assuré a spécifié que son état de santé était toujours le même malgré une légère amélioration (pièce OAI 42).

Le 31 mars 2020, la Dresse B _____ a fait état d'un trouble de l'adaptation avec réaction anxieuse, d'une asthénie, de troubles du sommeil, d'épisodes de vertige et de paresthésies des membres inférieures de son patient. Selon elle, ces différentes affections empêchaient l'assuré de travailler dans un environnement chaud et de faire

des efforts physiques. Néanmoins, elle a estimé possible la reprise d'une activité adaptée avec peu de port de charges et peu de contacts sociaux (pièce OAI 45). Au niveau oncologique, la situation était en rémission et permettait l'exercice d'une activité à temps plein. Cependant, l'assuré présentait une polyneuropathie de grade 2, des problèmes psychiatriques et devait porter une poche stomie qui pouvait compliquer l'exercice d'un emploi physique (pièce OAI 51).

Ces éléments ont été soumis à la Dresse D _____, médecin auprès du Service médical régional du Rhône (ci-après : SMR), laquelle a estimé, le 17 août 2020, qu'une activité légère et adaptée (pas de travaux lourds ; éviter de lever et de porter de manière répétée des charges ; pas de positions accroupie ou à genoux ; pas de travaux avec horaires irréguliers ; pas de travaux « sous pression » ; pas de marche prolongée ; positions alternées) pouvait être reprise à 50% dès le 18 juin 2020, puis progressivement augmentée à 100% avec la mise en place de mesures de réadaptation (pièce OAI 52).

L'intéressé a ainsi été convoqué auprès de l'OAI afin de définir le domaine dans lequel il pouvait être réadapté. A cette occasion, il a déclaré que sa situation médicale restait très difficile, qu'il n'avait pas d'énergie, que son moral n'était pas bon (décès récent de ses parents) et qu'il était très gêné par sa poche qui devait souvent être vidée ou changée. Contactée, la Dresse B _____ a estimé que des facteurs psychiques compliquaient la reprise d'une activité, mais que celle-ci demeurerait possible par le biais de mesures de réinsertion. L'assuré ne se voyait cependant pas reprendre une activité, de sorte que l'OAI a mis un terme à son mandat de réadaptation (pièce OAI 55).

Après avoir reçu des projets de décision, le premier lui refusant le droit à des mesures de réinsertion et à un reclassement, et le second lui réduisant sa rente d'invalidité à une demi-rente (taux d'invalidité de 54%), l'assuré a contesté pouvoir reprendre une activité professionnelle. Le 27 octobre 2020, il a allégué qu'il se sentait souvent essoufflé, fatigué, oppressé et qu'il lui arrivait de saigner autour de sa poche abdominale, laquelle le gênait auprès des autres personnes (pièces OAI 56 à 58).

L'assuré a ensuite produit un rapport de son psychiatre, le Dr E _____, du 14 décembre 2020. Selon ce spécialiste FMH en psychiatrie, l'intéressé souffrait d'un trouble dépressif récurrent, état actuel moyen (F33.1), totalement incapacitant et qui était actuellement décompensé en raison de l'obligation de devoir garder à vie la poche et de l'impossibilité de se projeter dans un avenir professionnel (pièce OAI 63).

Devant ce diagnostic psychiatrique, la réalisation d'une expertise bidisciplinaire a été confiée aux Dresses F _____, généraliste FMH, et G _____, psychiatre FMH,

du Bureau d'expertises médicales (BEM ; pièce OAI 69). Au terme de son examen du 22 mars 2021, la Dresse F _____ a relevé que l'adénocarcinome était en rémission totale, la polyneuropathie avait largement régressé, que l'intéressé ne souffrait pas de déficit cochléo-vestibulaire et que le syndrome de Brugada antérieur n'avait jamais justifié une incapacité de travail. Sur le plan somatique, l'intéressé avait ainsi récupéré une capacité de travail de 50% depuis le 18 juin 2020, puis de 100% depuis le jour de l'expertise, dans une activité adaptée. Au niveau psychiatrique, la Dresse G _____ a retenu le diagnostic de trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée (F43.21) évoluant depuis 2018 et ne justifiant aucune diminution de la capacité de travail (pièce OAI 77).

Reprenant cette expertise, le SMR a confirmé qu'une pleine capacité de travail avait été récupérée, dès le 22 mars 2021, dans une activité légère et adaptée aux limitations fonctionnelles retenues par l'experte et lui-même (pièce OAI 79).

D. Par projets de décision du 21 avril 2021, l'OAI a signifié à son assuré que sa rente d'invalidité serait supprimée et qu'aucune mesure de réinsertion ni d'ordre professionnel ne lui serait octroyée, au motif qu'il disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité légère et adaptée et que son incapacité de gain n'était que de 18% (pièces OAI 80 et 81).

L'intéressé a contesté ces projets de décisions, le 15 mai 2021, indiquant qu'il ne comprenait pas comment on pouvait lui reconnaître une pleine capacité de travail dans une activité adaptée. Néanmoins, ne souhaitant pas perdre son énergie dans des procédures qu'il a qualifiées de longues et coûteuses, il a reconnu qu'il pouvait essayer de reprendre une activité lucrative afin de retrouver une vie normale et stable, par le biais d'une réinsertion progressive et d'une aide fournie par l'OAI (pièce OAI 85).

Une orientation professionnelle, sous la forme d'un placement à l'essai de trois mois aux ateliers de St-Hubert depuis le 19 juillet 2021, a dès lors été mise en place afin de définir les activités compatibles avec ses limitations de santé (pièces OAI 87, 88 et 90). Au terme du premier mois d'essai dans l'atelier « observation », l'assuré a réussi à s'investir dans la mesure et intégrer l'équipe, mais se plaignait cependant d'une fatigue et de limitations par rapport à certaines activités (pièces OAI 93 et 94). La mesure s'est ensuite poursuivie auprès des ateliers de production et a rapidement dû être interrompue en raison de l'anxiété éprouvée par l'assuré en lien avec l'environnement de travail (bruit, monde). La situation s'est ensuite encore dégradée avec l'apparition d'une fatigue de plus en plus marquée et des problèmes avec la poche, de sorte que la mesure a pris un

terme précoce au 24 septembre 2021. Pour le Service de réadaptation de l'OAI, l'intéressé n'avait dans ces conditions pas l'intention de retrouver un emploi (pièces OAI 97 et 98).

Par décisions du 5 octobre 2021, l'OAI a supprimé la rente d'invalidité de l'assuré dès le 1^{er} décembre 2021, au motif qu'il avait récupéré une pleine capacité de travail dans une activité adaptée et qu'il ne présentait qu'un taux d'invalidité de 18%. En outre, il lui a également refusé tout droit à des mesures de réinsertion et d'ordre professionnel, dès lors qu'il ne remplissait pas les conditions subjectives nécessaires pour pouvoir prétendre à un reclassement. L'OAI a ajouté que des emplois adaptés à sa situation existaient en suffisance sur le marché équilibré, à l'instar d'ouvrier au contrôle qualité dans l'industrie, d'ouvrier de conditionnement dans le domaine industriel ou encore d'ouvrier de montage sur machine préréglée.

E. X _____ a recouru céans le 4 novembre 2021 (date du sceau postal) contre la décision du 5 octobre précédent lui refusant tout droit à des mesures de réinsertion et d'ordre professionnel. En substance, il a soutenu ne bénéficier d'aucune formation professionnelle ni être en mesure d'identifier les activités qu'il pourrait encore réaliser avec son état de santé. Concernant le stage effectué aux ateliers de St-Hubert, il a expliqué qu'il se sentait certes fatigué mais que cette opportunité lui avait permis de retrouver un certain rythme et un objectif à poursuivre. En outre, il ne comprenait pas les raisons pour lesquelles l'OAI avait mis immédiatement un terme à la mesure de réinsertion.

Dans sa réponse du 7 décembre 2021, l'intimé a souligné que le recourant n'avait pas présenté la capacité subjective à se réadapter, en invoquant une fatigue et une anxiété extrêmes, de sorte que les tentatives de le réintégrer avaient dues être interrompues immédiatement. Il a ajouté qu'une mesure d'aide au placement avait en outre été octroyée à l'intéressé.

Le 20 janvier 2022, le recourant a répliqué que le stage qu'il avait effectué dans un environnement calme et adapté à son état de santé avait été une réussite et que cette mesure s'était finalement soldée par un échec uniquement après qu'il ait été envoyé dans un secteur d'activité qui ne lui correspondait plus et le rendait particulièrement anxieux. Il a ajouté qu'il souhaitait pouvoir reprendre une activité professionnelle adaptée, mais qu'il avait besoin d'une orientation professionnelle.

Par duplique du 8 février 2022, l'OAI a rétorqué que les activités proposées à l'occasion du stage aux ateliers St-Hubert respectaient les limitations fonctionnelles qui avaient été

reconnues par le SMR. En outre, l'intimé a relevé que si le recourant se déclarait désormais prêt à reprendre une activité, ce dernier émettait cependant de nombreuses réserves à ce sujet à la date où la décision entreprise avait été rendue.

Sans autres remarques, l'échange des écritures a été clos le 24 mars 2022.

Considérant en droit

1.1. Selon l'article 1 alinéa 1 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI n'y déroge expressément.

Posté le 4 novembre 2021 (date du sceau postal), le présent recours à l'encontre de la décision du 5 octobre précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA) et devant l'instance compétente (art. 56 et 57 LPGA et 69 al. 1 let. a LAI ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

1.2. Au 1^{er} janvier 2022, des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706). Conformément aux règles de droit transitoire, l'ancien droit reste en l'espèce applicable, au vu de la date de la décision litigieuse rendue avant le 1^{er} janvier 2022 (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 138 V 176 consid. 7.1 ; arrêt 9C_881/2018 du 6 mars 2019 consid. 4.1).

2. L'objet du litige est circonscrit au refus de l'intimé d'octroyer au recourant une mesure de réinsertion professionnelle, ainsi qu'une mesure d'ordre professionnel sous la forme d'un reclassement.

2.1. La jurisprudence considère qu'il existe des situations dans lesquelles il convient d'admettre que des mesures d'ordre professionnel sont nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique. Il s'agit des cas dans lesquels la réduction ou la suppression, par révision (art. 17 al. 1 LPGA) ou reconsidération (art. 53 al. 2 LPGA), du droit à la rente concerne une personne assurée qui est âgée de 55 ans

révolus ou qui a bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins. Cette jurisprudence qui est également applicable lorsque l'on statue sur la limitation et/ou l'échelonnement de la rente en même temps que sur son octroi (ATF 145 V 209 consid. 5), ne signifie pas que la personne assurée peut se prévaloir d'un droit acquis ; il est seulement admis qu'une réadaptation par soi-même ne peut, sauf exception, être exigée d'elle en raison de son âge ou de la durée du versement de la rente. Dans de telles situations, l'office de l'assurance-invalidité doit vérifier dans quelle mesure l'assuré a besoin de la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel, même si ce dernier a recouvré une capacité de travail et indépendamment du taux d'invalidité qui subsiste (arrêts 9C_211/2021 du 5 novembre 2021 consid. 3.1; 9C_276/2020 du 18 décembre 2020 consid. 6 et les arrêts cités).

En outre, il sied de rappeler que si l'âge de la personne assurée constitue de manière générale un facteur étranger à l'invalidité et n'entre pas en considération pour l'octroi de prestations, ce facteur – comme celui du manque de formation ou les difficultés linguistiques – joue néanmoins un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut raisonnablement exiger d'un assuré. Il ne constitue pas, en règle générale, une circonstance supplémentaire qui, mis à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, est susceptible d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'il rend parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (arrêts 9C_663/2020 du 11 août 2021 consid. 4.1 et 9C_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.3.1).

2.2. Pour fixer le degré d'invalidité, l'administration - en cas de recours, le juge - se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, sur des documents émanant d'autres spécialistes. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle proportion et dans quelles activités celle-là est incapable de travailler. Les renseignements fournis par les médecins constituent une base importante pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigée de la part de l'assuré (ATF 140 V 193 consid. 3.2, 125 V 256, 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c et 105 V 156 consid. 1 ; arrêt 8C_761/2014 du 15 octobre 2015 consid. 3.4). Les données médicales l'emportent en principe sur les constatations qui peuvent être faites notamment à l'occasion d'un stage d'observation professionnelle, lesquelles sont susceptibles d'être influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de la personne assurée (arrêt 9C_323/2018 du 20 août 2018 consid. 4.2 et les références).

Ces principes ne signifient cependant pas que le médecin a la compétence de statuer en dernier ressort sur les conséquences de l'atteinte à la santé sur la capacité de travail. Son rôle consiste à prendre position sur l'incapacité de travail, à savoir à procéder à une évaluation qu'il motive de son point de vue le plus substantiellement possible. Les données médicales constituent un élément important pour l'appréciation juridique de la question des travaux pouvant encore être exigés de l'assuré. Elles peuvent si nécessaire être complétées pour évaluer la capacité fonctionnelle pouvant être mise économiquement à profit par l'avis des spécialistes de l'intégration et de l'orientation professionnelles (ATF 140 V 193 consid. 3.2 et les arrêts cités). Les organes d'observation professionnelle ont pour fonction de compléter les données médicales en examinant concrètement dans quelle mesure l'assuré est à même de mettre en valeur une capacité de travail et de gain sur le marché du travail (arrêt 9C_1003/2009 du 22 juin 2010 consid. 4.1 ; ABEGG, Coup d'œil sur l'activité des centres d'observation professionnelle de l'AI [COPAI], in RCC 1985, p. 246 ss). Dans les cas où les appréciations (d'observation professionnelle et médicale) divergent sensiblement, il incombe à l'administration, respectivement au tribunal - conformément au principe de la libre appréciation des preuves - de confronter les deux évaluations et, au besoin de requérir un complément d'instruction (arrêts 9C_68/2017 du 18 avril 2017 consid. 4.4.2 et 9C_512/2013 du 16 janvier 2014 consid. 5.2.1 et les arrêts cités).

2.3. En général, le médecin traitant prend position le premier concernant l'atteinte à la santé et ses effets sur la capacité de travail. Il appartient ensuite au service médical régional (SMR) de procéder à l'évaluation médicale visant à déterminer s'il s'agit d'une atteinte à la santé ayant valeur d'invalidité (art. 59 al. 2bis aLAI ; cf. CIIAI, ch. 1001 ss).

Selon l'article 59 alinéa 2bis aLAI, les services médicaux régionaux sont à la disposition des offices AI pour évaluer les conditions médicales du droit aux prestations. Ils établissent les capacités fonctionnelles de l'assuré, déterminantes pour l'AI conformément à l'article 6 LPGA, à exercer une activité lucrative ou à accomplir ses travaux habituels dans une mesure qui peut être raisonnablement exigée de lui. Ils sont indépendants dans l'évaluation médicale des cas d'espèce. Un rapport au sens de cette disposition (en corrélation avec l'art. 49 al. 1 RAI) a pour fonction d'opérer la synthèse des renseignements médicaux versés au dossier et de prodiguer des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical. En tant qu'il ne contient aucune observation clinique, il se distingue d'une expertise médicale (art. 44 LPGA) ou d'un examen médical auquel il arrive au SMR de procéder (art. 49 al. 2 RAI ; arrêt 9C_542/2011 du 26 janvier 2012 consid. 4.1). Ils ont notamment pour but de résumer et

de porter une appréciation sur la situation médicale d'un assuré, ce qui implique aussi, en présence de pièces médicales contradictoires, de dire s'il y a lieu de se fonder sur l'une ou l'autre ou s'il y a lieu de procéder à une instruction complémentaire (ATF 139 V 225 consid. 5.2, 135 V 465 consid. 4.4 et 122 V 157 consid. 1d ; arrêts 9C_518/2007 du 14 juillet 2008 consid. 3.2 et 9C_25/2015 du 1^{er} mai 2015 consid. 4.1 ; VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n° 2920).

Le Tribunal fédéral n'exclut pas que l'assurance-invalidité statue exclusivement sur la base des pièces médicales versées au dossier (ATF 122 V 157 consid. 1d et arrêt U 365/06 du 26 janvier 2007 consid. 4.1 avec références). Dans ces cas, l'OAI n'est pas obligé de suivre les avis des médecins qui ont examiné la personne assurée. Le médecin du SMR peut former sa propre opinion, en se prononçant sur la cohérence des rapports médicaux versés au dossier, l'adéquation des appréciations médicales afférentes et leur pertinence au regard des principes développés par la jurisprudence (arrêts 9C_711/2010 du 18 mai 2011 consid. 4.3, 9C_766/2009 du 12 mars 2010 consid. 2.2, 8C_4/2010 du 29 novembre 2010 consid. 4.1 et les références ; arrêts du Tribunal administratif fédéral C-3486/2014 du 17 mai 2017 consid. 8.2 et C-6371/2011 du 21 août 2013).

3.1. Aux termes de l'article 14a aLAI (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021), l'assuré qui présente depuis six mois au moins une incapacité de travail (art. 6 LPGA) de 50% au moins a droit à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (mesures de réinsertion), pour autant que celles-ci servent à créer les conditions permettant la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel. Ces mesures visent les mesures socioprofessionnelles et les mesures d'occupation (art. 14a al. 2 aLAI).

Selon la jurisprudence, le droit à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle suppose que l'assuré présente une incapacité de travail de 50% au moins non seulement dans sa profession (art. 6 première phrase LPGA), mais également dans une autre profession ou un autre domaine d'activités (art. 6 seconde phrase LPGA ; arrêt 9C_597/2010 du 7 février 2011 consid. 2). En effet, si une personne est capable de travailler dans une activité adaptée raisonnablement exigible, elle est déjà apte à la réadaptation (dans cette autre activité), si bien qu'elle n'a plus besoin de mesures de réinsertion pour établir son aptitude à la réadaptation (ATF 137 V 1 consid. 7.2).

3.2. Le droit d'obtenir des mesures de réadaptation existe lorsque certaines conditions sont remplies. L'article 8 alinéa 1 lettre a LAI précise que ces mesures doivent être nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels. La mesure de réadaptation doit ainsi être appropriée à son but, de point de vue objectif et subjectif. Afin que la mesure soit efficace en termes de réintégration, la personne assurée doit donc disposer d'une capacité de réadaptation et avoir la volonté de se réadapter, respectivement avoir la capacité subjective à le faire (ATF 145 V 2 consid. 4.3.3 et les références citées). En l'absence de volonté de se réadapter, le droit à des mesures de réadaptation s'éteint sans que l'OAI doive préalablement mener une procédure de sommation prévue par l'article 21 alinéa 4 LPGA (arrêts 9C_59/2017 du 21 juin 2017 consid. 3.3 ; 8C_667/2015 du 6 septembre 2016 consid. 5.1 ; 8C_569/2015 du 17 février 2016 consid. 5.1 ; 8C_726/2015 du 19 janvier 2016 consid. 3.3). Si la personne devait changer de comportement et demander des mesures de réadaptation, elle peut s'annoncer de nouveau à l'OAI qui doit rendre une nouvelle décision (VALTERIO, Commentaire – Loi fédérale sur l'assurance invalidité (LAI), Bâle 2018, n. 5 ad art. 8).

Selon l'article 17 alinéa 1 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. Est réputé invalide au sens de l'article 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20% environ (ATF 139 V 399 consid. 5.3 ; 130 V 488 consid. 4.2 et les références). Le pourcentage est calculé selon les mêmes principes que ceux appliqués lors de la détermination du degré d'invalidité dans le cas du droit à une rente (VSI 2000, p. 63 ; RCC 1984, p. 95).

Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (ATF 137 V 334 consid. 3.3.1).

4. Dans le cas d'espèce, l'intimé a nié tout droit du recourant à des mesures de réinsertion et d'ordre professionnel, au motif qu'il avait conservé une pleine capacité de travail dans une activité adaptée depuis l'expertise du 22 mars 2021 et qu'il ne remplissait en outre pas les conditions subjectives à de telles mesures.

4.1. Aucune raison ne permet de remettre en cause la valeur probante de l'expertise bidisciplinaire des Drs F _____ et G _____, laquelle s'est basée sur une étude circonstanciée du cas, a tenu compte de l'ensemble des avis médicaux présents au dossier ainsi que des plaintes du recourant, et repose sur un examen clair et cohérent de la situation de ce dernier, de ses limitations physiques et de ses ressources. Plus particulièrement, la Dresse F _____ a expliqué que la problématique oncologique était en rémission totale, que la polyneuropathie avait largement régressé, que les vertiges n'avaient pas trouvé d'explication objective et que le syndrome de Brugada ne causait aucune incapacité de travail. De son côté, la Dresse G _____ a indiqué que le trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée (F43.21) n'était pas invalidant, dès lors que l'intéressé n'avait aucun antécédent psychiatrique, qu'il prenait un traitement antidépresseur seulement en réserve, qu'il avait interrompu son suivi auprès du Dr E _____, que l'examen clinique n'avait révélé aucun symptôme psychique particulier, qu'il avait su conserver de bonnes ressources et que le dernier épisode dépressif avait été réactionnel à la décision de réduction de sa rente d'invalidité (cf. pp. 11, 33 et 34 de l'expertise bidisciplinaire du 22 mars 2021 ; pièce OAI 77). Le recourant n'émet aucune critique générale ou ciblée contre cette expertise bidisciplinaire et ne produit en outre aucun avis médical objectif qui permettrait de porter un doute quant à la pleine capacité de travail qui lui a été reconnue dans une activité légère et adaptée.

Lors du stage effectué auprès des ateliers de St-Hubert, un état de stress et d'angoisse particulièrement marqué a été relevé, raison pour laquelle les objectifs visés n'ont pas pu être atteints et la mesure a pris un terme prématuré (cf. rapport final définitif du 5 octobre 2021 ; pièce OAI 98). Ces observations ne sauraient toutefois prévaloir sur les constatations motivées des experts, dès lors qu'elles ne reposent pas sur des motifs médicaux objectifs et ont manifestement été influencées par des éléments subjectifs liés au comportement de l'intéressé durant son stage (arrêts 9C_323/2018 précité consid. 4.2 et I 762/02 du 6 mai 2003 consid. 2.2 *in fine*). Aucune limitation fonctionnelle psychique ou en lien avec l'exposition au bruit n'a en effet été retenue par les experts et l'activité proposée au recourant dans le cadre son stage respectait les limitations fonctionnelles physiques. Au demeurant, le bilan oto-neurologique effectué le 27 mai 2019 auprès du service d'oto-rhino-laryngologie (ORL) de l'Hôpital de Sion n'a pas mis

en évidence de déficit vestibulaire (cf. p. 9 de l'expertise du 22 mars 2021 ; pièce OAI 77), de sorte que les vertiges dont se plaint le recourant ne sont pas démontrés objectivement et ne sauraient dès lors être pris en compte. L'intéressé n'a du reste produit aucun document médical qui viendrait soutenir ses prétendus troubles et justifier des limitations fonctionnelles supplémentaires. On ajoutera qu'il est peu vraisemblable que le service de réadaptation de l'OAI, respectivement les spécialistes de l'intégration et de l'orientation professionnelles des ateliers de St-Hubert, aient proposé des activités qui ne respecteraient pas les limitations fonctionnelles telles que définies par les médecins, dans la mesure où il incombe justement à l'administration de définir les activités adaptées pouvant encore être réalisées (ATF 107 V 17 consid. 2b repris notamment dans l'ATF 140 V 193 consid. 3.2 et dans l'arrêt 8C_545/2012 du 25 janvier 2013 consid. 3.2.1 non publié in : ATF 139 V 28).

4.2. Même en présence d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée et d'un taux d'invalidité de 18%, c'est à juste titre que l'intimé a néanmoins examiné le droit du recourant à des mesures d'ordre professionnel (cf. *supra* consid. 2.1).

Cela étant, l'OAI a financé et mis en place une mesure d'orientation professionnelle (art. 15 aLAI), sous la forme d'un placement à l'essai, auprès des ateliers de St-Hubert, afin de guider le recourant vers une profession dans laquelle il aura le plus de chance de succès (ATF 114 V 29 consid. 1a ; arrêts 9C_236/2012 du 15 février 2013 consid. 3.5 et 9C_534/2010 du 10 février 2011 consid. 3.2 et les réf. cit.). Depuis que la mesure a pris fin, le recourant prétend qu'il ne serait pas capable de s'orienter seul dans une activité qui serait encore adaptée à son état de santé. Il ne démontre cependant pas qu'un empêchement particulier limiterait la recherche d'un emploi adapté, ce d'autant plus qu'il avait déjà été en mesure de trouver sans peine un travail lors de son arrivée en Suisse en 1984 et alors qu'il était bien moins intégré qu'actuellement et ne pouvait de surcroît pas bénéficier de l'aide de ses enfants. En outre, durant son stage au sein de l'atelier observation de St-Hubert, le recourant a pu découvrir de nouvelles activités qui lui ont procuré de la satisfaction et dans lesquelles il pourrait orienter son avenir professionnel (pyrogravure, découpage et peinture de motifs en bois, gravure de cylindre en inox ; cf. rapport intermédiaire du 10 août 2021 ; pièce OAI 93). Un soutien actif dans la recherche d'un emploi adapté dans un tel secteur peut le cas échéant lui être accordé dans le cadre d'une aide au placement (art. 18 aLAI) sur simple demande à l'OAI, ce qu'il a visiblement déjà obtenu. Ce premier grief n'est dès lors plus d'actualité.

Concernant une mesure de reclassement professionnelle (art. 17 LAI), le recourant n'a manifestement pas présenté la motivation nécessaire pour se réadapter dans une

profession adaptée à ses limitations. Il ressort ainsi du rapport final de réadaptation que l'intéressé est resté centré sur ses plaintes douloureuses et n'a formulé aucune velléité pour un quelconque projet de réadaptation (cf. pièce OAI 97). Or, il est rappelé qu'en présence d'une capacité à se réadapter sur le marché du travail, il lui incombait de participer activement aux mesures de nouvelle réadaptation raisonnablement exigibles (ATF 145 V 2 consid. 4.3.1 et 4.3.3.3). L'intimé pouvait dans ces circonstances légalement mettre un terme à son mandat de réadaptation, la condition subjective nécessaire à l'obtention d'une mesure d'ordre professionnel n'étant pas remplie au moment du prononcé de la décision litigieuse.

L'on ajoutera, au demeurant, qu'eu égard au large éventail d'activités simples et répétitives (de niveau de compétence 1) offert par le secteur de la production ne nécessitant aucune formation autre qu'une mise au courant initiale, il n'est de loin pas irréaliste ou illusoire d'admettre que, compte tenu du fait que les limitations retenues autorisent l'exercice d'une activité légère, il existe un nombre significatif d'activités adaptées aux atteintes du recourant que celui-ci doit pouvoir exercer sans avoir besoin d'une mesure de reclassement (arrêt 9C_457/2013 du 26 décembre 2013 consid. 11). De surcroît, âgé de 56 ans au moment du prononcé de la décision entreprise, le recourant n'avait pas atteint l'âge à partir duquel la jurisprudence considère généralement qu'il n'existe plus de possibilité réaliste d'exploiter la capacité résiduelle de travail sur un marché du travail équilibré (arrêt 9C_789/2016 du 5 avril 2017 consid. 5.2 et les références citées), ce d'autant plus que le travail non qualifié est demandé indépendamment de l'âge (arrêts 9C_200/2017 du 14 novembre 2017 consid. 4.5 ; 8C_403/2017 du 25 août 2017 consid. 4.4.1 ; 8C_805/2016 du 22 mars 2017 consid. 3.4.3 ; 9C_134/2016 du 12 avril 2016 consid. 5.3) et que le marché du travail équilibré offre des postes où la personne active peut faire des pauses en cas de besoin avéré (arrêt 8C_192/2022 du 7 juillet 2022 consid. 7.2.4).

4.3. Au vu des éléments qui précèdent, c'est sans violer le droit ou faire preuve d'arbitraire que l'OAI a refusé d'octroyer au recourant une mesure de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (art. 14a aLAI) ainsi que des mesures d'ordre professionnel (reclassement selon l'art. 17 LAI).

En tous points mal fondé, le recours est rejeté et la décision du 5 octobre 2021 confirmée.

5. La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGa et art. 69 al. 1bis LAI). Eu égard à

l'issue de la cause, les frais de justice arrêtés à 500 francs, sur le vu notamment des principes de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations, sont mis à la charge du recourant qui succombe.

6. Au vu de l'issue de la cause, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g *a contrario* LPGA et 91 al. 3 LPJA).

Prononce

1. Le recours est rejeté.
2. Les frais, par 500 francs, sont mis à la charge de X _____.
3. Il n'est pas alloué de dépens.

Sion, le 22 mars 2023.