

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 25 janvier 2010

Présidence de Mme LANZ PLEINES
Juges : MM. Jevean et Zbinden, assesseurs
Greffière : Mme de Quattro Pfeiffer

* * * * *

Cause pendante entre :

T. _____, à Vevey, recourante,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD (ci-après : OAI), à Vevey, intimé.

Art. 8 LAI et 17 al. 1 LAI

E n f a i t :

A. T._____, née en 1976, titulaire d'un CFC de vendeuse en papeterie, sous tutelle, est au bénéfice d'une rente entière de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) depuis le mois d'octobre 2002, en raison de troubles psychiatriques.

Par courrier du 10 août 2006, l'assurée a demandé à l'OAI de prendre en charge les frais relatifs à une formation de trois ans à l'école d'infirmière de soins de [...], par 3'500 francs. Elle l'informait du fait qu'elle travaillait à raison de trois jours par semaine comme lingère à la fondation E._____ depuis le 9 janvier 2006 et qu'elle avait déjà aidé un couple de personnes handicapées à leur domicile durant l'été 2005.

Dans un rapport du 29 novembre 2006, les Drs G._____, [...] et [...] de la fondation N._____ ont posé le diagnostic de personnalité émotionnellement labile, type borderline, existant depuis l'adolescence, ainsi que ceux - sans répercussion sur la capacité de travail - de troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis, de sédatifs, de cocaïne et de substances psycho-actives multiples, actuellement abstinente. Le rapport relevait que l'intéressée avait exercé de nombreux emplois, sans pourtant parvenir à les conserver sur la continuité, décompensant sur le mode anxieux. Elle avait séjourné à douze reprises à l'hôpital psychiatrique de [...] entre 2002 et 2004 pour consommation compulsive de stupéfiants, avant d'avorter trois tentatives d'institutionnalisation en raison du non respect des règles de la vie communautaire et d'être hospitalisée à nouveau à la fondation N._____ en avril 2005. Elle suivait désormais une démarche de réhabilitation sociale avec succès en parallèle à un traitement psychiatrique. Selon les médecins de la fondation N._____, son incapacité de travail était totale du 7 septembre 2004 jusqu'au mois de janvier 2005, où elle avait repris une occupation à temps partiel en atelier protégé. Ils constataient que son état de santé s'améliorait, l'assurée s'étant montrée parfaitement stable sur le plan psychique et de la toxicomanie depuis plus d'une année, ce

toutefois dans un cadre étayé sur le plan thérapeutique, de sorte qu'ils ne pouvaient se prononcer sur sa capacité à assumer durablement un travail dans un cadre habituel. Une tentative de réinsertion professionnelle progressive, en particulier la formation d'infirmière souhaitée par l'intéressée, leur paraissait néanmoins envisageable et adéquate.

L'OAI a soumis ce rapport au Service médical régional AI (ci-après : SMR) pour appréciation. Dans un avis du 30 janvier 2007, ce dernier a relevé ce qui suit :

« Lors de la dernière révision, dans la lettre datée du 07.07.2005, le Dr G. _____ justifie une IT (incapacité de travail) totale. Entre 2002 et 2004, il y a 12 hospitalisations en milieu psychiatrique et trois tentatives d'institutionnalisation mises en échec, avec décompensation sur le mode anxieux, ensuite une nouvelle hospitalisation psychiatrique en avril 2005 avec rechute d'abus de substances, incapacité à gérer la vie quotidienne et idées suicidaires. L'assurée est décrite comme très labile sur le plan thymique, elle ne parvenait pas à gérer les affects du registre anxiodépressif émergeant lors de situation sollicitante sur le plan personnel. Il existe un diagnostic de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés du cannabis, de sédatifs, de cocaïne, de substances psychoactives multiples, actuellement abstinente, mais dans un environnement protégé.

Moins d'une année et demi après ce rapport, l'assurée travaille à 50% en milieu protégé, est toujours sous tutelle, et le médecin pense qu'une nouvelle formation d'infirmière est possible. Cependant, le médecin ne peut pas se prononcer sur la capacité de l'assurée à assumer un travail dans un cadre habituel ».

Le SMR a dès lors conclu qu'il convenait de poser des questions complémentaires à la fondation N. _____.

Le 1^{er} mai 2007, les médecins de la fondation N. _____ ont répondu aux questions complémentaires du SMR de la manière suivante :

« 1. Actuellement, quelle est la capacité de travail dans l'activité de vendeuse en papeterie, qui est la profession apprise de l'assurée ?

A l'heure actuelle Madame T. _____ est en incapacité de travail à 100% quelque que soit la profession, vendeuse, blanchisseuse ou infirmière, en ce qui concerne une activité dite "productive" en milieu non protégé. Cependant, il s'avère que l'assurée travaille en milieu protégé depuis janvier 2006 à 50% aux ateliers de la fondation E. _____. Nous constatons qu'elle parvient à maintenir de manière stable cette activité. Il s'agirait de réévaluer sa capacité de travail notamment en envisageant une réinsertion professionnelle progressive, dans un premier temps à temps partiel, puis avec une réévaluation de la situation de manière ponctuelle. Concernant l'activité de vendeuse en papeterie, Madame

T. _____ ne porte plus d'intérêt à cette profession et souhaiterait dans la mesure du possible entreprendre une formation d'infirmière.

2. Si la capacité de travail de vendeuse en papeterie n'est pas complète, quelles sont les limitations fonctionnelles ?

En raison du trouble de la personnalité émotionnellement labile, type borderline, Mme T. _____ peut présenter, en cas de stress important ou de conflits relationnels, une instabilité dans l'investissement soit à l'égard de son travail, soit à l'égard des personnes qu'elle est amenée à côtoyer. La thymie peut également fluctuer. C'est pour ces raisons qu'il nous semble important d'envisager dans un premier temps une activité à 50% ; nous ne pouvons pas nous déterminer dans quelle mesure Mme T. _____ peut acquérir une pleine autonomie sur un plan professionnel dans un avenir proche.

3. Quelle est la capacité de travail comme lingère sur le marché du travail, activité exercée en milieu protégé ?

Mme T. _____ travaille à 50% en qualité de lingère aux ateliers de la fondation E. _____. Elle bénéficie d'un encadrement protégé qui lui génère une stabilité. Elle se rend à son travail de manière régulière et ne présenterait pas de difficultés apparentes. Pour plus de précision, nous vous prions de vous adresser aux ateliers de la fondation E. _____.

4. En quoi le métier d'infirmière en soins est-il mieux adapté actuellement que celui de vendeuse ? Quelle est la capacité de travail actuelle comme infirmière de soins ?

L'intéressée semble très motivée par une formation d'infirmière ; il semblerait qu'elle aurait plus de facilité à s'investir personnellement dans un domaine dit "social" dans lequel elle pourrait faire valoir des qualités personnelles ; ceci pourrait la valoriser sur un plan narcissique. Dans le cas d'une activité en tant que vendeuse, Mme T. _____ pourrait à l'inverse être démotivée, ce qui l'affecterait sur le versant narcissique et probablement sur son humeur.

5. Pensez-vous que l'activité d'infirmière en soins, en regard des diagnostics de personnalité émotionnellement labile et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de diverses substances actuellement en rémission, soit adaptée ?

Nous constatons que son état de santé s'est amélioré ; les troubles liés à l'utilisation de diverses substances psycho-actives se sont stabilisés ; elle est actuellement en rémission. De plus, le trouble de la personnalité est également stabilisé et lui permet une régularité dans son travail aux ateliers de la fondation E. _____. Cependant nous ne pouvons donner aucune garantie sur la continuité de cette stabilité dans un travail à rendement dit productif. Il apparaît que Mme T. _____ reste sensible aux contrariétés et lors de conflits. Enfin, il faut noter qu'une activité en milieu médicalisé, peut l'exposer à devoir gérer la dispensation de substances psychotropes aux patients et peut de ce fait s'avérer incitatif ».

Au vu de ce rapport, le SMR a considéré, le 29 août 2007, que l'incapacité de travail de l'assurée demeurerait totale dans un milieu non protégé et qu'il n'y avait dès lors pas lieu de modifier les prestations accordées ou d'envisager des mesures professionnelles.

Par décision du 17 mars 2008, confirmant un projet du 5 février précédent, l'OAI a nié le droit de l'assurée à des mesures professionnelles, estimant que son état de santé actuel ne permettait pas d'envisager de telles mesures, l'intéressée étant libre de déposer une nouvelle demande si la situation venait à se modifier.

B. Par l'intermédiaire des médecins de la fondation N._____, T._____ a recouru contre cette décision par acte du 17 avril 2008, complété le 6 juin suivant, en concluant à son annulation, respectivement à sa réforme en ce sens qu'elle est déclarée apte à suivre une formation, laquelle doit être prise en charge par l'AI. Elle reproche à l'OAI de s'être fondé sur d'anciens rapports médicaux pour lui refuser des mesures de réadaptation professionnelle et se prévaut de l'avis des médecins de la fondation N._____, selon lesquels « *au vu de l'évolution actuelle, Mme T._____ devrait impérativement bénéficier de mesures de réadaptation professionnelle susceptible d'améliorer sa capacité de travail* ».

Dans sa réponse du 15 octobre 2008, l'OAI conclut au rejet du recours. Il est d'avis que la recourante est en incapacité totale de travail dans toute activité, son état de santé ne s'étant stabilisé qu'en milieu protégé, sans aucune garantie de continuité, et qu'elle n'est par conséquent n'est pas apte, du point de vue médical, à suivre une mesure de réadaptation.

La recourante n'a pas déposé de réplique dans le délai qui lui avait été imparti pour ce faire.

E n d r o i t :

1. **a)** A teneur de la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2009, les causes pendantes devant les autorités administratives et de justice administratives à l'entrée en vigueur de la présente loi sont traitées selon cette dernière.

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est donc compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

b) Interjeté dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision attaquée, le recours l'a été en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]). Complété dans le délai supplémentaire qui avait été imparti, il est en outre recevable en la forme.

2. Est litigieuse en l'espèce la question du droit de la recourante à des mesures de réadaptation professionnelle, en particulier à un reclassement dans une nouvelle profession.

La recourante allègue être en mesure de bénéficier d'une réadaptation professionnelle et souhaite suivre une formation d'infirmière de soins, reprochant à l'OAI d'avoir fondé sa décision litigieuse sur d'anciens rapports médicaux.

Pour sa part, l'OAI est d'avis que la recourante présente une incapacité de travail totale dans toute profession et qu'elle n'est par conséquent pas apte, d'un point de vue médical, à suivre une mesure de réadaptation.

3. a) Aux termes de l'art. 8 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20), les assurés invalides ou menacés d'une invalidité 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 et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (al. 1). Les mesures de réadaptation comprennent notamment des mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement, placement, aide en capital) (al. 3 let. b).

Selon l'art. 17 al. 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. Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à l'assuré une possibilité de gain plus ou moins équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain d'environ 20% (ATF 124 V 108 consid. 2 et les références ; TFA I 665/04 du 29 novembre 2005, consid. 8.1 ; TFA I 138/04 du 20 janvier 2005, consid. 5.2).

En règle générale, l'assuré n'a droit qu'aux mesures nécessaires et propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas. Car la loi ne garantit la réadaptation que si elle est à la fois nécessaire et suffisante. Sont réputées nécessaires et appropriées toutes les mesures de réadaptation professionnelle qui contribuent directement à favoriser la réadaptation dans la vie active. En outre, il doit exister une proportion raisonnable entre le succès prévisible d'une mesure et son coût (ATF 130 V 163 consid. 4.3.3 ; ATF 124 V 108 consid. 2a ; TF 9C_290/2008 du 27 janvier 2009, consid. 2.1).

b) Le juge des assurances sociales doit examiner tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se

fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1). En particulier, la jurisprudence reconnaît qu'un rapport qui émane d'un SMR au sens de l'art. 69 al. 4 RAI (règlement sur l'assurance-invalidité, RS 831.201) a une valeur probante s'il remplit les exigences requises par la jurisprudence (ATF 125 V 351 consid. 3a ; TFA I 573/04 du 10 novembre 2005, consid. 5.2).

4. En l'espèce, l'OAI a refusé à la recourante le droit à des mesures professionnelles en se référant à l'avis du SMR du 29 août 2007, qui considère qu'elle n'est pas en mesure d'exercer une activité en-dehors d'un milieu protégé et que son incapacité de travail est donc toujours totale dans quelque profession que ce soit. Cet avis s'oppose à celui des médecins de la fondation N._____, selon lesquels de telles mesures s'imposent.

La recourante a connu de graves problèmes psychiatriques depuis de nombreuses années, qui lui ont ouvert le droit à une rente entière d'invalidité. Après plusieurs rechutes, hospitalisations et tentatives d'institutionnalisation qui ont échoué, elle a pu retrouver une occupation à temps partiel de lingère aux ateliers de la fondation E._____ depuis le mois de janvier 2006. Les médecins de la fondation N._____ ont alors pu constater que ce cadre protégé lui procurait une certaine stabilité, l'intéressée se rendant de manière régulière à son travail et ne présentant pas de difficulté apparente. Ils ont en effet noté que son état de santé s'était amélioré, que les troubles liés à la consommation de stupéfiants s'étaient stabilisés et qu'elle est actuellement en rémission.

Cependant, ces médecins affirment que l'assurée est toujours en incapacité de travail à 100% dans toute activité « productive » en milieu non protégé. Ils ne parviennent pas à dire dans quelle mesure l'intéressée pourrait acquérir une pleine autonomie sur le plan

professionnel dans un avenir proche, ni à garantir la continuité de cette stabilité.

Cela étant, il apparaît que les médecins de la fondation N._____ tiennent des raisonnements peu cohérents, soutenant d'une part que la recourante est incapable d'exercer une activité en milieu non protégé et affirmant d'autre part que des mesures de réadaptation professionnelle devrait « impérativement » lui être accordées, au vu de l'évolution actuelle de son état de santé. Or, s'il est vrai que l'assurée est restée stable sur le plan psychique et de la toxicomanie depuis plus d'une année, les médecins précisent cependant qu'elle ne l'a été que dans un cadre étayé sur le plan thérapeutique. Consommatrice de stupéfiants depuis l'adolescence, actuellement abstinente, l'intéressée a en effet connu une évolution très instable, ayant subi non moins de douze hospitalisations entre 2002 et 2004, avec une rechute en 2005 et nombre de traitements restés vains. Par ailleurs, il ressort du rapport du 1^{er} mai 2007 qu'elle présente toujours un trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline, impliquant des états de stress important ou de conflits relationnels, voire d'instabilité dans l'investissement à l'égard de son travail ou des personnes qu'elle côtoie. Sa thymie est également décrite comme fluctuante. Cela étant, la position des médecins de la fondation N._____ est difficilement soutenable. Il ne peut dès lors être reproché au SMR d'avoir considéré qu'au vu des précisions de ces médecins et de l'anamnèse de la recourante, par ailleurs toujours sous tutelle, celle-ci ne soit pas à même, d'un point de vue médical, de bénéficier de mesures professionnelles, lesquelles seraient très vraisemblablement vouées à l'échec.

En ce qui concerne le souhait particulier de l'intéressée de suivre une formation d'infirmière, il convient de relever que le rapport du 1^{er} mai 2007 indique qu'une telle activité risquerait de l'exposer à certaines substances psychotropes, qui pourraient alors se révéler incitatives. En outre, cette profession, connue pour être particulièrement stressante à plus d'un point de vue, ne paraît guère indiquée pour une personne souffrant d'un trouble de la personnalité et émotionnellement

labile. Il va de soi qu'en de telles circonstances, une pareille formation n'est nullement appropriée et d'autant moins propre à atteindre le but visé de réadaptation.

En définitive, le recours se révèle mal fondé et doit donc être rejeté, ce qui entraîne le maintien de la décision entreprise.

5. Compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice sont arrêtés à 250 fr. et mis à la charge de la recourante (art. 69 al. 1bis LAI ; cf. aussi art. 49 al. 1 LPA-VD et art. 2 al. 1 TFJAS [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2]).

Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud du 17 mars 2008 est confirmée.
- III.** Les frais de justice, arrêtés à 250 fr. (deux cent cinquante francs), sont mis à la charge de la recourante.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- T. _____
- 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 :