

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 8 septembre 2009

Présidence de M. JOMINI
Juges : Mme Di Ferro Demierre et M. Jevean, assesseur
Greffier : M. Greuter

Cause pendante entre :

H._____, à Lausanne, recourant, représenté par Me R._____, avocate à Lausanne

et

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

Art. 4 al. 1 LAI

E n f a i t :

A. H. _____ (ci-après: recourant), né en 1977, a été victime d'un traumatisme acoustique en juin 2004, alors qu'il était occupé à des travaux de coffrage sur un chantier et faisait usage d'un pistolet à clous pour le béton. La Caisse nationale d'assurance (ci-après: CNA/SUVA) a pris en charge des traitements et versé des prestations - jusqu'à une décision du 27 décembre 2005, frappée d'opposition, qui a mis fin aux prestations d'assurance au 31 janvier 2006.

Le dossier de la CNA contient notamment les rapports médicaux suivants:

- Un rapport médical LAA de la polyclinique ORL du [...], à [...], du 13 septembre 2004, indiquant un diagnostic de traumatisme acoustique aigu;
- Un rapport médical intermédiaire de l'unité d'otoneurologie de la polyclinique ORL, du 3 novembre 2004, mentionnant comme diagnostic un acouphène bilatéral post-traumatique; et
- Un rapport d'examen otoneurologique complémentaire établi le 26 mai 2005 par le Dr D. _____, médecin adjoint, de l'unité d'otoneurologie du service d'oto-rhino-laryngologie du [...], rapport destiné au médecin de la CNA qui, après un examen le 13 mai 2005, pose le diagnostic suivant:

- "- Status après traumatisme acoustique professionnel en mai 2004 avec acouphène chronique perturbateur secondaire.
- Surdité de perception légère bilatérale dans les hautes fréquences d'origine endo-cochléaire, plus marquée à droite.
- Trouble de l'adaptation avec humeur mixte anxio-dépressive.
- Antécédents d'abus de substances toxiques."

La conclusion de ce dernier rapport est la suivante:

"L'examen otoneurologique montre une discrète atteinte auditive bilatérale dans les hautes fréquences de type traumatisme acoustique, légèrement plus marquée à droite, dont l'origine endocochléaire est confirmée par les PEAP. La fonction vestibulaire est normale. La perte auditive est stable par rapport à l'examen audiométrique de juillet 2004. Dans ce contexte de surdité légère et suite à un traumatisme acoustique en mai 2004, le patient présente un acouphène chronique décompensé sur lequel le patient est très

focalisé. La mauvaise tolérance à l'acouphène et l'impact émotionnel fortement négatif de ce symptôme s'inscrit dans un terrain biopsychosocial perturbé (trouble de l'adaptation, état anxio-dépressif, personnalité à traits paranoïaques probables, antécédents d'abus de substances toxiques). L'acouphène par lui-même n'est pas la cause des troubles psychologiques relevés, mais l'indicateur d'une difficulté d'adaptation à un facteur de stress."

B. En mars 2005, le recourant a déposé une demande de prestations AI.

Dans le cadre de l'instruction de cette demande, l'OAI a écrit au Dr D. _____ le 10 août 2005, en se référant au rapport médical précité et en lui demandant de se prononcer sur la possibilité, pour l'assuré, de continuer à exercer une activité dans le domaine du bâtiment. Par annotation manuscrite sur la lettre de l'OAI, le Dr D. _____ a répondu affirmativement le 16 août 2005, en ajoutant "avec port de protection d'ouïe en cas d'exposition aux bruits".

Par une décision rendue le 15 septembre 2005, l'OAI a signifié au recourant qu'il n'avait pas de droit à des prestations de l'AI - en l'occurrence, à des mesures d'ordre professionnel - parce qu'il ne présentait pas d'atteinte durable à la santé invalidante. Cette décision reprenait l'avis exprimé le 16 août précédent par le Dr D. _____ (présenté comme l'expert ORL).

Le recourant a formé opposition le 30 septembre 2005, en faisant notamment valoir que les acouphènes étaient de plus en plus forts, mais stabilisés depuis six mois, et qu'il ne supportait pas les protections pour l'ouïe, lesquelles en supprimant la perception des sons externes rendaient les acouphènes plus insupportables. Il a également invoqué des difficultés de concentration, des troubles du sommeil et une modification de son caractère.

Après le dépôt de l'opposition, l'OAI a demandé un avis à son service médical régional (SMR Suisse romande). Cet avis, rédigé le 4 avril 2007 par la Dresse Z. _____, a la teneur suivante:

"Comme le laissait entendre le Dr D. _____ du service d'ORL du [...], le traumatisme acoustique n'a pas laissé de séquelles justifiant des mesures professionnelles ni une diminution de la capacité de travail; ceci est confirmé par la décision de la SUVA; les plaintes sont mises sur le compte de troubles psychiques. Ceux-ci ont fait l'objet de deux consultations au DUPA (02.12.04 et 07.03.05) et d'une appréciation du Dr G. _____ pour la SUVA [...]. Les avis psychiatriques sont concordants: il s'agit d'une réaction aiguë à un facteur de stress (DUPA) ou, selon la SUVA un an plus tard, d'un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive. L'assuré semble avoir une personnalité borderline, qui a probablement favorisé des périodes de toxicomanie par le passé. Ces diagnostics ne constituent aucunement une atteinte à la santé: ils sont sans répercussion sur la capacité de travail - sauf à très court terme - et n'ont d'ailleurs motivé une prise en charge spécialisée, tout au plus un traitement anxiolytique passager. Cas discuté avec le Dr A. _____, psychiatre. Je relève encore que les problèmes auditifs et psychiques de cet assuré ne sont pas susceptibles de s'être aggravés."

L'OAI a rendu la décision sur opposition le 11 octobre 2007. Cette décision rappelle que des mesures d'ordre professionnel avaient été demandées. Puis elle retient, sur la base des pièces médicales du dossier, que le traumatisme acoustique n'empêche pas l'intéressé de poursuivre son activité professionnelle antérieure, avec les protections de l'ouïe qui ont été conseillées. L'origine des plaintes actuelles devrait plutôt être attribuée à des troubles de nature psychique, à caractère psychosocial. Selon la décision, les facteurs psychosociaux ou socioculturels ne figurent pas au nombre des atteintes à la santé susceptibles d'entraîner une incapacité de gain au sens de l'art. 4 al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20). En conséquence, l'opposition a été rejetée.

C. Par un acte daté du 5 novembre 2007, Le recourant a recouru (en personne) auprès du Tribunal des assurances contre la décision sur opposition - l'acte, adressé par erreur au bureau de l'assistance judiciaire, a été transmis d'office au Tribunal. Le recourant invoque en substance les "manifestations physiques" dont il dit souffrir (sifflement persistant dans les oreilles), lesquelles auraient été mal évaluées par le Dr D. _____ lors de son examen et rendraient inconcevable une reprise d'activité dans le même domaine professionnel. Il conclut en indiquant que sa demande à l'assurance-invalidité ne tend pas à l'octroi d'une "rente à vie" mais à la mise en œuvre d'une reconversion professionnelle.

Invité à répondre au recours, l'OAI a déclaré le 19 décembre 2007 qu'il ne souhaitait pas se déterminer.

Le recourant, désormais assisté par une avocate (Me R._____) a déposé un mémoire complémentaire le 3 avril 2008. Il a précisé ses conclusions, demandant principalement la réforme de la décision attaquée dans le sens de l'octroi d'une rente d'invalidité avec effet au 22 mars 2005 et, subsidiairement, l'annulation de cette décision puis le renvoi de l'affaire à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Dans son argumentation, il fait valoir qu'il souffre d'une atteinte à la santé susceptible d'entraîner une incapacité de gain (art. 4 al. 1 LAI) en se référant à différents certificats médicaux, notamment à un avis du 23 février 2007, qu'il a produit, du Prof. V._____, médecin-chef du service d'oto-rhino-laryngologie des [...], lequel s'est prononcé sur sa situation du point de vue de la limitation de la capacité de travail. Le recourant requiert la mise en œuvre d'une expertise médicale judiciaire pluridisciplinaire dans le but de déterminer de façon précise sa capacité résiduelle de travail.

Le 5 mai 2008, l'OAI a confirmé qu'il ne souhaitait pas se déterminer dans cette affaire.

D. Le 14 mai 2008, le juge instructeur du Tribunal des assurances a informé le recourant que l'examen de sa requête d'expertise serait joint au fond. Le recourant a formé opposition, au sens de l'art. 16 de l'ancienne loi cantonale sur le Tribunal des assurances (LTAs), pour demander une décision séparée sur cette question. L'opposition a été déclarée irrecevable le 28 octobre 2008 (jugement incident du Tribunal des assurances, AI 498/08 inc.-394/2008).

E n d r o i t :

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

La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal des assurances, est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). En l'espèce, la valeur litigieuse paraissant supérieure à 30'000 fr., la présente cause est de la compétence de la cour composée de trois juges (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD *a contrario*).

2. Formé dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision entreprise, le recours a été déposé 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]); il satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable à la forme.

3. Le recourant se plaint, en substance, de la façon dont l'OAI a examiné le caractère invalidant - au sens de l'art. 4 al. 1 LAI - des troubles dont il souffre.

Le diagnostic de traumatisme acoustique aigu, avec acouphène bilatéral post-traumatique, à la suite d'un événement sur un chantier en juin 2004, n'est pas mis en doute. La première question décisive, pour statuer sur les prestations de l'assurance-invalidité - mesures professionnelles, voire rente -, est celle de la nature de ces troubles, notamment s'ils sont durables. L'OAI, en statuant sur l'opposition plus de trois ans après la survenance du traumatisme, s'est néanmoins fondée sur un rapport d'un médecin spécialiste - le Dr D. _____ -, établi moins d'une année après l'événement, et sur un très bref complément à ce rapport, qui ne comportait pas de véritable motivation.

Dans la situation du recourant, vu les plaintes qu'il a exprimées au stade de la procédure d'opposition, l'OAI n'aurait pas dû

statuer sans disposer d'un avis circonstancié d'un spécialiste ORL du SMR, voire d'un rapport d'expertise d'un médecin "externe" de la même spécialité. L'avis SMR du 4 avril 2007, qui se borne en réalité à paraphraser les avis recueillis dans le cadre de la procédure CNA et à reprendre la brève remarque complémentaire du Dr D._____, n'est pas suffisant à cet égard. Il ne fournit pas une description claire, complète et actuelle - à la date de la décision attaquée - de l'état de santé, en relation avec les troubles invoqués.

Il apparaît donc que, sur ce point, le dossier de la cause ne contient pas les éléments permettant une constatation complète des faits pertinents, s'agissant de la situation médicale du point de vue ORL. Or, la constatation incomplète des faits est un motif d'admission du recours (art. 98 let. b LPA-VD). Il se justifie donc, dans cette mesure, d'admettre les griefs du recourant.

Il n'y a pas lieu d'examiner à ce stade, sans connaître précisément la situation sur le plan ORL - notamment les répercussions des éventuels acouphènes sur la capacité de travail -, si d'autres investigations ou analyses sur le plan psychiatrique doivent être opérées. Il convient de relever que l'avis du Prof. V._____, des [...], ne permet pas à lui seul de déterminer l'état de santé et la capacité de travail du recourant.

L'admission du recours doit entraîner l'annulation de la décision attaquée et le renvoi de l'affaire à l'OAI pour qu'il rende une nouvelle décision, sur la base d'un état de fait complet en fonction des constatations du médecin spécialiste du SMR ou de l'expertise qui sera le cas échéant mise en oeuvre. Les conclusions subsidiaires du recourant - selon son mémoire complémentaire - sont donc admises. Partant, il ne se justifie pas d'ordonner une expertise judiciaire, dans la présente procédure de recours.

4. Vu l'issue de la cause, il n'y a pas lieu de percevoir des frais judiciaires (art. 49 et 52 LPA-VD; art. 54 ss LAI). Le recourant, assisté d'un

avocat à partir du second échange d'écritures, a droit à des dépens, à la charge de l'OAI (art. 61 let. g LPGA; art. 55 LPA-VD; art. 7 du Tarif du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales du 2 décembre 2008 [RSV 173.36.5.2]).

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

- I. Le recours est admis.

- II. La décision sur opposition rendue le 11 octobre 2007 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, l'affaire étant renvoyée à cet office pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.

- III. Il n'est pas perçu de frais de justice.

- IV. Une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs), à payer à H. _____ à titre de dépens, est mise à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

Le président:

Le greffier:

Du

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

- Me R. _____ (pour H. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédérale 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).

Le greffier: