

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 28 septembre 2011

Présidence de M. MÉTRAL
Juges : Mme Moyard et Perdrix, assesseurs
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

V. _____, à Gland, recourant, représenté par le Service juridique de Procap, à Bienne,

et

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

Art. 8 al. 1 et 43 al. 1 LPGA

E n f a i t :

A. V._____ (ci-après: l'assuré), né en 1981, a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité le 18 février 2010 en raison de «difficultés psychiques» depuis 1999. Selon un rapport de son médecin traitant, le Dr M._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, il présentait notamment une personnalité à traits impulsifs et schizotypiques (F 61.0), une phobie sociale (F 40.1) en rémission, un trouble panique (F 41) en rémission, un syndrome de dépendance à l'alcool, actuellement abstinent (F 10.20), et un syndrome de dépendance au cannabis (F 12.25). Le Dr M._____ mentionnait également des difficultés liées à l'emploi et au chômage (Z 56), à une enfance malheureuse (Z 61) et l'absence de l'un des membres de la famille (Z 63.3). En substance, le psychiatre exposait qu'un milieu professionnel bien structuré et garantissant un sentiment de respect de la personnalité de l'assuré lui était nécessaire, sans quoi il risquait une décompensation de ses troubles psychiques et le passage à des actes hétéro-agressifs. Le trouble de la personnalité rendait l'assuré impulsif et hypersensible, raison pour laquelle il avait besoin d'un encadrement spécialisé pour pouvoir acquérir une formation. Il avait entrepris une psychothérapie et avait fait un travail qui l'encourageait à reprendre pied dans la vie active. Si le milieu professionnel était adapté, le pronostic de réinsertion était bon, avec une capacité de travail de 100 %. L'assuré avait un projet de formation dans le domaine informatique, que le Dr M._____ proposait de soutenir (rapport du 12 mai 2010).

Le 6 octobre 2010, le Dr K._____, médecin au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après: le SMR), a établi un «avis médical» dans lequel il se réfère à une discussion avec la Dresse A._____, psychiatre, dont il retenait les points suivants:

- «- Une évaluation soigneuse par la REA est indispensable pour cet assuré psychotique et fragile, dont la santé s'est indiscutablement améliorée.
- Le suivi thérapeutique spécialisé est indispensable et exigible.

- Les dépendances sont secondaires au trouble de personnalité que l'on peut considérer comme grave.»

Le 29 octobre 2010, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: OAI) a notifié à l'assuré un projet de décision par lequel il l'informe de son intention de rejeter sa demande de prestation. Selon ce projet, l'OAI considère que l'assuré subit effectivement une diminution de sa capacité de travail et de gain en raison des atteintes à sa santé. Il pourrait toutefois réaliser, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles («fragilité psychique, impulsivité, rigidité, activités en groupe), un revenu de l'ordre de 54'000 fr. excluant le droit à une rente d'invalidité. L'OAI considérait en effet que sans invalidité, l'assuré pourrait réaliser un revenu de l'ordre de 60'000 fr., de sorte que le taux d'invalidité était de 10 %. Par ailleurs, il n'y avait pas lieu d'allouer des mesures d'ordre professionnel, dès lors que l'exercice d'activités ne nécessitant pas de formation particulière était à la portée de l'assuré, sans préjudice économique important.

L'assuré a contesté ce projet de décision par acte du 5 janvier 2011, en demandant l'octroi de mesures d'insertion professionnelle au sens de l'art. 14a LAI, en vue de le préparer à entreprendre une réadaptation professionnelle. Il a allégué que depuis le début d'un suivi thérapeutique, en octobre 2007, son état de santé psychique s'était progressivement amélioré, mais que le trouble de la personnalité n'avait pas entièrement disparu. Il avait progressivement retrouvé une motivation pour se réinsérer dans la vie active, mais n'était pas encore apte à bénéficier directement de mesures professionnelles (aide au placement incluse) ni à exercer du jour au lendemain une activité adaptée sans l'accompagnement d'un tiers.

Par décision du 11 mars 2011, l'OAI a maintenu son refus de prester, au motif que «selon l'avis du Service médical régional, une pleine capacité de travail est exigible depuis le mois de mai 2010». Les mesures de réinsertion concernaient les assurés qui n'étaient pas encore réadaptables ou qui risquaient de ne plus l'être, ce qui n'était pas le cas de l'assuré.

B. V._____ a recouru contre cette décision par acte du 19 avril 2011. Il en demande l'annulation et conclut, en substance, au renvoi de la cause à l'intimé pour qu'il alloue des mesures professionnelles et, au terme de celles-ci, statue sur le droit éventuel à une rente d'invalidité, sous suite de frais et dépens. A titre préalable, il demande l'administration d'une expertise psychiatrique.

Le 20 mai 2011, le recourant a produit un rapport établi le 17 mai 2011 par le Dr M._____ et la psychologue Q._____. Ces derniers y suggèrent le dépôt d'une demande de rente de l'assurance invalidité en précisant que V._____ ne semble pas apte à travailler au regard de son évolution. Le pronostic est très réservé et il est peu probable que l'assuré présente une capacité à reprendre une activité professionnelle, quelle qu'elle soit. Depuis mai 2010, l'assuré continue d'avoir de grandes difficultés à gérer ses émotions, en particulier la colère. Il a très mal vécu le refus de l'assurance invalidité, ressenti de fortes angoisses et manifesté sa colère et son sentiment d'injustice en proférant des insultes à l'encontre de réfugiés politiques habitant près de chez lui et des menaces à la population en général. Il craint à nouveau de prendre le train, car il imagine que des personnes pourraient faire des commentaires à son égard. Il a peur de ne pas pouvoir se contrôler.

Le 20 juin 2011, l'intimé a répondu au recours en proposant la mise en oeuvre d'une expertise psychiatrique judiciaire. Il a joint à sa détermination un «avis médical» établi le 9 juin 2011 par les Drs K._____ et S._____, dans lequel ces médecins proposaient également que le tribunal ordonne une expertise psychiatrique.

La réponse de l'intimé a été communiquée au recourant, qui a maintenu ses conclusions par acte du 9 août 2011.

E n d r o i t :

1. a) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36). Cette loi attribue à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal la compétence pour statuer sur les recours interjetés conformément aux art. 56 ss LPGA (cf. art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

b) Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision litigieuse (art. 95 LPA-VD) et respecte les autres conditions de recevabilité. Il convient donc d'entrer en matière.

2. Le litige porte sur le droit du recourant à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle ou à d'autres mesures d'ordre professionnel, ainsi que sur son droit à une rente d'invalidité.

3. a) Aux termes de l'art. 14a al. 1 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20), 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 oeuvre de mesures d'ordre professionnel. L'art. 14a al. 2 LAI précise que sont considérées comme mesures de réinsertion les mesures ciblées qui visent la réadaptation professionnelle et qui consistent en mesures socioprofessionnelles ou mesures d'occupation.

b) Les art. 15 ss LAI prévoient diverses mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, formation professionnelle initiale, reclassement dans une nouvelle profession, aide au placement,

allocation d'initiation au travail et aide en capital). Toutes ont pour point commun, en particulier, de n'être ouvertes qu'aux assurés invalides ou menacés d'invalidité pour lesquels elles sont nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (art. 8 al. 1 let. a LAI; voir toutefois art. 8 al. 2 et 2bis LAI).

c) L'art. 28 al. 1 LAI prévoit que l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes:

a.

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;

b.

il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable;

c.

au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins.

Pour un assuré qui, sans atteinte à la santé, exercerait une activité lucrative, l'invalidité correspond à l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA). Elle est évaluée en comparant le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide 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 et 28a al. 1 LAI).

4. a) L'intimé a considéré que le recourant disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Il n'a mentionné ces limitations que de manière imprécise, à savoir par les termes «fragilité psychique, impulsivité, rigidité et activités en groupe». On comprend par là que, de l'avis de l'intimé, l'assuré est capable de trouver par ses propres moyens un emploi dans

lequel il ne sera pas mis sous pression, notamment pas dans un contexte d'activité en groupe, et où son impulsivité et sa rigidité seront tolérées. Cette constatation n'est toutefois corroborée par aucune pièce médicale au dossier. Dans son rapport du 12 mai 2010, le Dr M._____ précise clairement qu'un encadrement spécialisé est nécessaire, dans un premier temps en tout cas, pour permettre à l'assuré de prendre pied dans le monde professionnel. Dans son avis du 6 octobre 2010, par ailleurs, le Dr K._____ indique qu'une évaluation soigneuse par la division de réadaptation de l'OAI est indispensable pour l'assuré, psychotique et fragile, souffrant d'un trouble de la personnalité qualifié de grave. Au regard de ces deux avis médicaux, l'intimé ne pouvait pas considérer, sans autre mesure d'instruction, que l'assuré disposait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, qu'il pourrait mettre en valeur par ses propres moyens. Il lui appartenait au contraire de convoquer l'assuré pour étudier avec lui, en collaboration avec son médecin traitant, une mesure d'ordre professionnel adéquate en vue de le réinsérer dans le monde du travail. En cas de doute sur la réalité de l'incapacité de travail attestée par le Dr M._____ (sous réserve d'une amélioration au moyen de mesures professionnelles), il appartenait à l'intimé de compléter l'instruction sur le plan médical. Il ne revient pas à la Cour de céans, à ce stade, d'instruire la cause en lieu et place de l'intimé.

b) Postérieurement à la décision de refus de prestations du 11 mars 2011, l'état de santé de l'assuré semble s'être péjoré. Au regard du rapport du 17 mai 2011 du Dr M._____ et de la psychologue Q._____, les chances de succès de mesures d'ordre professionnel paraissent réduites, provisoirement tout au moins. Une expertise médicale est désormais nécessaire pour clarifier les faits sur ce point.

c) Compte tenu de ce qui précède, il convient d'annuler la décision litigieuse et de renvoyer la cause à l'intimé pour qu'il instruisse la cause sur le plan médical, conformément à l'art. 43 al. 1 LPGA. Il lui appartiendra ensuite, en fonction des constatations médicales qu'il pourra poser, de statuer sur le droit du recourant à des mesures de réinsertion

préparant à la réadaptation professionnelle, à d'autres mesures d'ordre professionnel et à une rente d'invalidité.

5. Le recourant voit ses conclusions admises et peut prétendre une indemnité de dépens à la charge de l'intimé (art. 55 LPA-VD; art. 61 let. g LPGA). Ce dernier n'encourt pas de frais de justice (art. 52 al. 1 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision du 11 mars 2011 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause est renvoyée à cet office pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.
- III.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera au recourant un montant de 1'000 fr. (mille francs) à titre de dépens.
- IV.** Il n'est pas perçu de frais de justice.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Procap (pour V. _____),
- 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).

Le greffier :