

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 20 décembre 2019

Composition : M. MÉTRAL, président
Mme Röthenbacher et M. Neu, juges
Greffière : Mme Raetz

Cause pendante entre :

R. _____, au [...], recourant, agissant par sa curatrice Anne-Marie Moser de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles, à Lausanne,

et

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

Art. 43 LPGA ; 82 LPA-VD.

En fait et en droit :

Vu la demande de prestations déposée le 15 août 2016 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) par R. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], agissant par sa curatrice Anne-Marie Moser,

vu le rapport établi le 4 octobre 2016 par le Dr W. _____, médecin généraliste traitant de l'assuré, posant notamment les diagnostics, ayant une répercussion sur la capacité de travail, d'encéphalopathie de démence de Wernicke-Korsakoff sur éthylisme chronique, de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool, syndrome de dépendance depuis 2013, et retenant une incapacité de travail totale depuis décembre 2015,

vu les différents séjours effectués par l'assuré en 2015 et 2016 au Département de psychiatrie de l'O. _____,

vu le rapport du 18 octobre 2017 de la Dre N. _____, psychiatre traitante, posant les diagnostics de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de l'alcool, ainsi que de troubles cognitifs persistants, entraînant une incapacité de travail à 100 %,

vu l'avis médical du 12 juillet 2019 de la Dre Z. _____, médecin au Service médical régional de l'AI (SMR), relevant qu'il était peu vraisemblable que des atteintes irréversibles liées à l'alcoolisme soient présentes et qu'en l'absence de comorbidités incapacitantes, l'alcoolisme devait être considéré comme primaire ; il n'y avait donc pas d'atteinte au sens de l'assurance-invalidité,

vu le projet du 16 juillet 2019 de l'OAI, confirmé par décision du 24 septembre 2019, refusant à l'assuré l'octroi de mesures professionnelles et d'une rente d'invalidité, au motif que son atteinte à la

santé n'était pas invalidante au sens de l'assurance-invalidité et qu'il ne justifiait pas une incapacité de travail de longue durée,

vu le recours contre cette décision formé le 22 octobre 2019 par Anne-Marie Moser, pour l'assuré, auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à sa réforme en ce sens de l'octroi d'une rente entière à compter du 1^{er} février 2017, et soulignant l'incapacité de travail attestée médicalement et le fait que la nouvelle jurisprudence relative aux addictions n'avait pas été appliquée,

vu la réponse du 20 novembre 2019 de l'intimé, proposant l'admission du recours et le renvoi de la cause pour reprise de l'instruction médicale sous la forme, en particulier, d'une expertise psychiatrique,

vu la réplique du 3 décembre 2019 du recourant, par sa curatrice, se ralliant à la position de l'intimé,

vu les pièces du dossier ;

attendu que le recours, interjeté en temps utile (art. 60 al. 1 LPG), remplit les autres conditions de forme, de sorte qu'il est recevable (art. 61 let. b LPG),

qu'aux termes de l'art. 82 al. 1 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36), applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé,

que dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (art. 82 al. 2 LPA-VD) ;

attendu que 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 (art. 28 al. 1 let. a LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]), s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) et si au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (let. c),

que la rente d'invalidité est échelonnée selon le taux d'invalidité, l'assuré ayant droit à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, à trois-quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins (art. 28 al. 2 LAI),

qu'est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et art. 4 al. 1 LAI),

que pour se prononcer sur l'invalidité, l'administration - en cas de recours, le juge - se fonde sur des documents médicaux, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position (ATF 132 V 93 consid. 4 ; 125 V 256 consid. 4 ; TF 9C_107/2017 du 8 septembre 2017 consid. 5.1) ;

attendu que le Tribunal fédéral a récemment modifié sa pratique en matière d'évaluation du droit aux prestations de l'assurance-invalidité en cas de dépendances (ATF 145 V 215),

qu'il a notamment abandonné la présomption que les dépendances primaires en tant que telles ne justifiaient en principe pas la reconnaissance d'une invalidité au sens de la loi (ATF 145 V 215 consid. 5.3.3),

qu'il a étendu l'application de la jurisprudence relative aux troubles psychiques (ATF 143 V 418) aux cas de syndromes de dépendance,

que ces derniers doivent dorénavant également, en principe, faire l'objet d'une procédure probatoire structurée au sens de l'arrêt ATF 141 V 281,

qu'ainsi, le caractère invalidant d'un syndrome de dépendance doit être établi dans le cadre d'un examen global, en tenant compte de différents indicateurs, au sein desquels figurent notamment les limitations fonctionnelles et les ressources de la personne assurée, de même que le critère de la résistance à un traitement conduit dans les règles de l'art (ATF 141 V 281 consid. 4.3 et 4.4 ; 143 V 409 consid. 4.4 ; TF 9C_115/2018 du 5 juillet 2018 consid. 4.1 et les références),

qu'une nouvelle jurisprudence ou un changement de celle-ci s'appliquent immédiatement et vaut pour les cas futurs, ainsi que pour les affaires pendantes devant un tribunal au moment de l'adoption de la nouveauté ou du changement (*ex nunc et pro futuro*),

que s'il est vrai que l'interdiction de la rétroactivité implique qu'une nouvelle jurisprudence ou un changement de celle-ci ne soit pas appliquée à des faits entièrement révolus avant son adoption (rétroactivité proprement dite), ce principe ne s'oppose pas à ce que la nouvelle jurisprudence soit appliquée à des faits ayant pris naissance antérieurement au prononcé judiciaire, mais qui déploient encore des effets postérieurement à ce moment (rétroactivité improprement dite), sous réserve des droits acquis (ATF 140 V 154 consid. 6.3.2 et les références ; TF 9C_346/2017 du 14 novembre 2017 consid. 5.3.1),

qu'en l'espèce, les différents médecins s'étant prononcés sur l'état de santé du recourant s'accordent sur l'existence d'une dépendance,

qu'il convient d'appliquer la nouvelle pratique du Tribunal fédéral en la matière, au vu des règles de droit transitoire,

que les rapports figurant au dossier ne fournissent pas une appréciation concluante à l'aune des indicateurs déterminants,

qu'ainsi, en l'état, le dossier ne permet pas de statuer en pleine connaissance de cause sur les droits du recourant,

que l'OAI a d'ailleurs proposé qu'il procède à une instruction complémentaire, notamment sous la forme d'une expertise psychiatrique,

que le recourant s'est rallié à cette position,

que selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur, qui prend les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (art. 43 al. 1 LPG),

qu'un renvoi à l'administration est en principe possible lorsqu'il s'agit de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément quant à l'avis des experts interpellés par l'autorité administrative (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5),

que tel est le cas en l'espèce,

que le recours se révèle dès lors manifestement bien-fondé, les faits pertinents n'ayant pas été constatés de manière complète (art. 98 let. b LPA-VD),

que la décision litigieuse doit en conséquence être annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour nouvelle décision, après complément d'instruction,

qu'en dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 69 al. 1bis LAI),

qu'en l'espèce, les frais de justice sont fixés à 400 fr. et mis à la charge de l'intimé, qui succombe,

qu'il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, le recourant obtenant gain de cause sans le concours d'un mandataire professionnel (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 LPA-VD).

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

- I. Le recours est admis.
- II. La décision rendue le 24 septembre 2019 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision.
- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.
- 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 :

- Anne-Marie Moser (pour R._____)
- 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 :