[AZA 7]
I 36/02 Tn

IIe Chambre

MM. les juges Schön, Président, Ursprung et Frésard.
Greffière : Mme Moser-Szeless

Arrêt du 24 juin 2002

dans la cause
K._____, recourante, représentée par Me Michel Béguelin, avocat, rue Dufour 12, 2502 Bienne,

contre
Office AI du canton de Neuchâtel, Espacité 4-5, 2302 La Chaux-de-Fonds, intimé,

et
Tribunal administratif du canton de Neuchâtel, Neuchâtel

A.- K._____ travaillait à son propre compte comme peintre en bâtiments. Le 11 octobre 1998, elle a été victime d'un accident de la circulation, ce qui a occasionné une distorsion de la colonne cervicale avec des douleurs dans la région cervicale (certificat du docteur A._____ du 26 octobre 1998). Le cas a été pris en charge par la Bâloise Assurances, auprès de laquelle elle était assurée pour les accidents professionnels et non professionnels.
Les examens pratiqués ont révélé un syndrome douloureux cervical, ainsi qu'une petite hernie discale C 6/7 (rapports du docteur B._____ de l'Hôpital X._____ du 18 novembre 1998 et du docteur C._____ du 28 décembre 1998). Le docteur C._____ a attesté d'une incapacité de 50 % dès le 11 octobre 1998 pour une durée indéterminée. De janvier à juin 1999, l'intéressée a travaillé à 100 % en qualité de représentante au service de la société Y._____. Elle a été licenciée pour «manque d'efficacité à la vente» (courrier de l'employeur du 31 mai 1999). Elle n'a pas exercé d'activité lucrative jusqu'au 26 avril 2000, date à laquelle elle a requis des indemnités de l'assurance-chômage.

Le 25 octobre 1999, K._____ a déposé une demande de prestations à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Neuchâtel (ci-après : l'office) tendant à une orientation professionnelle ou au reclassement dans une nouvelle profession. L'office a confié une expertise au Professeur D._____, médecin-chef du service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation du Centre hospitalier Z._____. Dans un rapport du 5 octobre 2000, l'expert a posé le diagnostic de cervico-brachialgies bilatérales sans substrat organique décelable, de troubles somatoformes douloureux et de status après traumatisme cervical. Il a conclu à une incapacité de travail de 50 % dans une activité de peintre en bâtiment en raison des cervicalgies et des sensations vertigineuses ressenties par la patiente. Dans une activité adaptée, sans travaux trop lourds, - par exemple dans le métier de représentante sans devoir porter de charges de plus de 10 kg de façon répétitive - la capacité de travail pouvait en revanche être considérée comme totale; il était par ailleurs inutile d'envisager des mesures de reclassement professionnel, de simples conseils d'orientation professionnelle étant suffisants.
Se fondant sur les conclusions de l'expert, l'office a rendu une décision, le 13 mars 2001, par laquelle il a refusé toute prestation à K._____.
B.- Cette décision fut déférée par l'assurée au Tribunal administratif du canton de Neuchâtel qui rejeta le recours par jugement du 17 décembre 2001.

C.- K._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont elle requiert l'annulation.
Elle conclut, sous suite de frais et dépens, au renvoi de la cause à l'administration pour nouvelle décision, et produit un rapport du docteur E._____, neurologue, du 5 décembre 2001.
L'office conclut au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales ne s'est pas déterminé.

D.- Le 16 avril 2002, K._____ a encore produit un courrier des docteurs F._____ et G._____ de la Clinique W._____, puis, le 6 mai 2002, un rapport de ces mêmes médecins.

Considérant en droit :

1.- Les premiers juges ont exposé correctement les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs aux conditions posées à l'octroi de mesures de reclassement professionnel ainsi que la jurisprudence sur la valeur probante des rapports médicaux et leur appréciation par le juge. Sur ces points, il convient de renvoyer au jugement entrepris.
On précisera qu'est réputé invalide au sens de l'art. 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 124 V 110 consid. 2b et les références).

2.- a) A l'instar de l'administration, les premiers juges, se fondant sur le rapport du docteur D._____ du 5 octobre 2000, ont nié à la recourante le droit à un reclassement dans une nouvelle profession. Considérant qu'elle dispose d'une capacité de travail de 50 % dans sa profession de peintre en bâtiment et de 100 % dans une activité adaptée, telle que représentante, ils ont implicitement retenu que l'invalidité économique de la recourante n'était pas significative, sans estimer nécessaire d'en chiffrer le degré précisément. L'intimé avait, dans la décision litigieuse du 13 mars 2001, indiqué qu'il existait sur le marché un grand nombre de postes correspondant aux limitations fonctionnelles de l'assurée et susceptibles de lui procurer des revenus équivalents à ceux qu'elle obtenait en exerçant son activité indépendante, sans qu'une formation ou qualification soit nécessaire.

b) En l'espèce, selon le rapport d'expertise du Professeur D._____, la recourante souffre de cervicobrachialgies bilatérales et de troubles somatoformes douloureux, sans qu'il existe un substrat organique décelable.
Les examens effectués n'ont ainsi révélé ni discopathie, ni rétrécissement des canaux de conjugaison, ni image compressive de la moelle, ni hernie discale évidente. Sur le plan du diagnostic, ces constatations ne diffèrent que peu de celles des médecins consultés par la recourante. Dans son rapport du 24 mars 2000, le docteur H._____, neuropsychiatre, retient un syndrome douloureux cervical et une petite hernie discale (k̈leine Bandscheibenhernie rechts medio-lateral̈), alors que selon le rapport du docteur B._____ de l'Hôpital X._____ du 18 novembre 1998, il n'y a pas de rétrecissement spinal, ni d'instabilité disco-ligamentaire. De même, le docteur E._____ qui, à la demande de l'assureur-accident de la recourante, a rendu un rapport le 5 décembre 2001, - produit par celle-ci à l'appui de son recours et dont il peut être tenu compte dès lors qu'il se rapporte aux conséquences, sur le plan médical, de l'accident du 11 octobre 1998 - ne décèle qu'une légère limitation de la mobilité de la colonne cervicale et diagnostique un syndrome douloureux chronique cervicocéphal (c̈hronifiziertes zerviko-zephales Schmerzsyndrom bei Status nach Frontalkollision vom 11.10.98̈). En revanche, il n'y a pas lieu de prendre en
considération le courrier des médecins de la Clinique W._____ du 20 mars 2002 ni leur rapport du 9 avril 2002, versés à la procédure pour le premier, le 16 avril 2002 et pour le second, le 6 mai 2002, soit postérieurement à l'échéance du délai de recours et sans qu'un second échange d'écritures ait été ordonné (ATF 127 V 357 consid. 4a).
En réalité, le seul point significatif sur lequel les médecins qui ont examiné la recourante divergent d'opinion est le degré d'incapacité de travail dans sa profession de peintre en bâtiments. D'un côté, rejoignant l'appréciation faite par le docteur C._____ (certificat du 28 décembre 1998), le Professeur D._____ reconnaît à la recourante une incapacité de travail de 50 % dans son métier de peintre en bâtiments, dès lors qu'elle ne pourrait plus faire de travaux en hauteur à cause des cervicalgies et de sensations vertigineuses qu'elle ressent. De l'autre, les docteurs H._____ (certificat médical du 24 mars 2000) et E._____ (rapport du 5 décembre 2001) admettent une incapacité de travail de 100 % dans cette activité.
Dans la mesure où l'expert D._____ retient que la recourante est empêchée, en raison des cervicalgies et de sensations de vertige, de travailler en hauteur, on ne voit pas pourquoi l'incapacité de travail serait limitée à 50

% seulement. En effet, l'activité de peintre en bâtiments implique l'utilisation d'une échelle ou d'échafaudages pour atteindre la partie supérieure d'une façade ou un plafond, ainsi que de pouvoir tourner librement la tête pour couvrir l'ensemble de la surface à peindre. Il en résulte que la recourante, qui ne peut plus, au dire de l'expert, effectuer de travaux en hauteur, ni porter de charges de plus de 10 kg de manière répétitive, ne peut donc plus exercer sa profession de peintre en bâtiments, de sorte qu'une incapacité de travail de 100 % dans cette activité doit être admise.
On ne saurait en effet réalistement exiger d'un peintre en bâtiments qu'il travaille à 50 % en ne s'occupant que de la partie inférieure d'un mur, parce qu'il lui est impossible d'utiliser une échelle, ou qu'il se limite à lever des seaux de peinture de moins de 10 kg pour ne pas porter de charges trop lourdes.

c) En ce qui concerne une activité adaptée à l'état de santé de la recourante du point de vue médical, l'expert D._____ s'est contenté d'indiquer que dans un métier de représentante, ïsans charges trop lourdes à porter (plus de 10 kg de façon répétitive)¸ celle-ci dispose d'une capacité de travail entière. Or, il ressort du dossier que la recourante a déjà tenté une reconversion professionnelle dans la vente de produits de peinture, mais sans succès dès lors que l'employeur a mis fin aux relations de travail ïpour manque d'efficacité à la vente¸. Cette activité ne saurait donc convenir d'emblée à la recourante qui ne dispose d'aucune qualification dans le domaine de la vente. Quant aux autres médecins consultés, ils ne se sont pas prononcés sur la question de l'activité adaptée, ni, partant, sur la capacité de travail dans une telle activité. A cet égard, le docteur E._____ mentionne simplement qu'il serait important, après un séjour de réhabilitation, d'évaluer les possibilités de la recourante sur le plan professionnel et sa réadaptation dans un centre d'évaluation de l'assurance-invalidité (BEFAS à Burgdorf). De même, le docteur I._____ estime indispensable la réintégration ïmpérativeëde la patiente dans le processus de travail, tout en préconisant une évaluation de la situation pour déterminer quelles activités elle est susceptible d'exercer (rapport du 3 avril 2001).
d) Dans ces circonstances, le Tribunal fédéral des assurances ne dispose pas d'éléments suffisants pour statuer en connaissance de cause sur le litige. On ignore en particulier quel type de travail léger la recourante, concrètement, serait à même d'accomplir et ce, à quel taux.
Par ailleurs, il conviendra d'établir avec précision l'invalidité économique de la recourante et d'en chiffrer le degré, afin de voir si le droit au reclassement dans une nouvelle profession, - qu'il reste à déterminer -, est effectivement ouvert. A cet égard, les pièces au dossier ne contiennent aucune indication quant au revenu obtenu par la recourante avant ses problèmes de santé, dans son activité exercée en qualité d'indépendante, de sorte que l'instruction devra également porter sur ce point.
Il convient donc d'annuler le jugement attaqué et de renvoyer l'affaire à l'intimé pour qu'il complète l'instruction, au besoin par une deuxième expertise sur la capacité de travail de la recourante dans une activité adaptée, et qu'il rende ensuite une nouvelle décision.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances

prononce :

I.Le recours est admis et le jugement du Tribunal
administratif du Canton de Neuchâtel du 17 décembre
2001, ainsi que la décision de l'Office de l'assurance-invalidité
du 13 mars 2000 sont annulés.

II.La cause est renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Neuchâtel pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision.

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

IV.L'Office de l'assurance-invalidité versera à la recourante une indemnité de dépens de 2500 fr. (y compris la taxe à la valeur ajoutée) pour la procédure fédérale.

V.Le Tribunal administratif statuera sur les dépens de

la procédure de première instance, au regard de l'issue
du procès de dernière instance.

VI.Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal administratif du canton de Neuchâtel et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 24 juin 2002

Au nom du
Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIe Chambre :

La Greffière :