

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 28 octobre 2009

Présidence de M. NEU
Juges : Mme Di Ferro Demierre et Mme Roethenbacher
Greffier : Mme Parel

Cause pendante entre :

S._____, à Chavannes-près-Renens, recourant, représenté par Me François Magnin, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 4 et 28 LAI; 6, 7, 8 et 16 LPG; 52 al. 1 et 55 al. 1 LPA-VD

Vu la décision sur révision du 19 mai 2008 par laquelle l'OAI a supprimé la rente d'invalidité de S._____ avec effet au premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision,

vu le recours formé devant le Tribunal cantonal des assurances le 19 juin 2008 par S._____ contre la décision précitée, qui conclut, avec suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision entreprise en ce sens que la demi-rente allouée au recourant par décision du 18 juin 2002 est maintenue,

vu les déterminations de l'OAI du 27 novembre 2008, qui adhère à la requête d'instruction complémentaire du recourant tendant à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire,

vu le rapport d'expertise établi le 15 mai 2009 par le Dr K._____, spécialiste FMH en médecine physique et réhabilitation de la Clinique T._____ à Lausanne,

vu le rapport complémentaire d'expertise établi le 6 juillet 2009 par l'expert précité,

vu l'avis médical établi le 5 août 2009 par le Dr X._____ du Service médical régional de l'OAI (ci-après : SMR),

vu les déterminations de l'OAI du 20 août 2009, par lesquelles l'intimé retient que l'état de santé du recourant s'est aggravé par rapport à 2005 rendant exigible une activité adaptée aux limitations fonctionnelles à un taux de 50 %, et non plus de 100 %, sans que soit exigé un changement d'activité professionnelle, et propose que la décision entreprise soit annulée et que la cause lui soit renvoyée pour nouvel examen du degré d'invalidité,

vu les déterminations du recourant du 7 septembre 2009 par lesquelles il déclare adhérer à la proposition du 20 août 2009 de l'OAI dès

lors qu'elle correspond aux conclusions du recours, et requiert qu'il soit statué sur les frais et dépens,

vu les pièces du dossier;

attendu que, formé dans le délai légal de trente jours dès la notification de la décision entreprise, le recours est 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]) et satisfait aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable à la forme,

qu'à 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,

que la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui succède au Tribunal cantonal des assurances est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD);

attendu que la décision entreprise rendue le 19 mai 2008 supprime la demi-rente allouée au recourant par décision du 18 juin 2002 avec effet au premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision,

que le recours tend à l'annulation de la décision entreprise en ce sens que la demi-rente allouée au recourant par décision du 18 juin 2002 est maintenue,

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 [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20]),

qu'est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGGA),

que l'incapacité de travail est définie comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique (art. 6 LPGGA),

qu'en vertu de l'art. 28 al. 1 LAI dans sa teneur avant le 1^{er} janvier 2004, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins,

que selon la même disposition dans sa version en vigueur dès le 1^{er} janvier 2004, l'assuré a 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,

que d'après l'art. 16 LPGGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé 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;

attendu que selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge apprécie librement les preuves médicales qu'il a recueillies, sans être limité par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse, qu'il doit examiner objectivement

tous les documents à disposition, quelle qu'en soit la provenance, puis décider s'ils permettent de statuer sur les prétentions litigieuses (ATF 125 V 351 consid. 3a),

qu'en l'espèce, une expertise judiciaire a été mise en œuvre avec l'accord des deux parties,

que, dès lors que le rapport d'expertise établi par le Dr K._____ le 15 mai 2009, complété le 6 juillet 2009, reproduit en détail l'anamnèse du recourant, repose sur un examen clinique complet, expose avec soin le status somatique en résultant, pose des diagnostics précis en appréciant la situation médicale et professionnelle du recourant de manière claire et contient des conclusions dûment motivées, il répond aux exigences de la jurisprudence en matière de valeur probante de telles investigations, de sorte que la cour de céans fait sien son résultat;

attendu qu'il résulte des conclusions du rapport d'expertise que la capacité de travail du recourant est de 50 % depuis au moins 2000, que l'activité exercée jusqu'ici par le recourant est encore exigible à 50 % et que l'abandon de son activité n'est pas raisonnablement exigible au vu du handicap et des ressources personnelles actuels, ce d'autant plus que les mesures thérapeutiques n'ont pas encore été totalement exploitées,

que, dans l'avis médical du 5 août 2009, le Dr X._____ du SMR indique que la capacité de travail retenue par l'expert dans l'activité habituelle du recourant est convaincante et déclare partager l'avis de celui-ci, qui estime que la situation actuelle à laquelle le recourant s'est adapté doit être considérée comme gérable, de sorte qu'il serait déraisonnable de l'orienter vers une autre activité professionnelle, alors que son état de santé s'est aggravé par rapport à 2005 et qu'il est ainsi peu probable que sa capacité de travail soit supérieure dans un poste théorique tenant compte de ses multiples limitations fonctionnelles,

que dans ses déterminations du 20 août 2009, l'OAI a fait siennes les conclusions de l'avis du SMR du 5 août précédent, retenant

une péjoration de l'état de santé du recourant rendant exigible l'activité professionnelle habituelle exercée à raison de 50 % sans qu'un changement d'activité soit exigé et proposé l'annulation de la décision attaquée et le renvoi de la cause pour nouvel examen du degré d'invalidité du recourant,

que, par écriture du 7 septembre 2009, le recourant a déclaré adhérer la proposition de l'OAI dès lors qu'elle correspond aux conclusions de son recours,

qu'au vu des éléments qui précèdent, il convient d'admettre le recours et d'annuler la décision entreprise, la cause étant renvoyée à l'intimé pour statuer à nouveau en fixant le degré d'invalidité du recourant dans le cadre de son activité habituelle exercée à un taux maximum de 50 %;

attendu qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice (art. 52 al. 1 LPA-VD),

qu'obtenant gain de cause, le recourant, assisté d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens, arrêtés à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGA, 55 al. 1 LPA-VD), eu égard au double échange d'écritures et à la participation à la mise en oeuvre d'une expertise judiciaire.

**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 19 mai 2008 par l'OAI est annulée et la cause renvoyée à l'office l'intimé, à charge pour lui de statuer à nouveau en fixant le degré d'invalidité du recourant

S._____, ceci dans le cadre de son activité habituelle exercée à un taux maximum de 50 %.

III. L'OAI versera au recourant la somme de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.

IV. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Me François Magnin, avocat, (pour le recourant),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (OAI),
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS).

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 :