

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 13 janvier 2010

Présidence de M. JOMINI
Juges : Mme Rossier et M. Pittet, assesseurs
Greffier : M. Kramer

Cause pendante entre :

K._____, à Clarens, recourant, représenté par Me Jean-Pierre Bloch,
avocat à Lausanne,

et

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

Art. 12 OPGA

E n f a i t :

A. K._____ (jusqu'en 2009: K._____), né en 1959, a déposé le 6 août 1999 une demande de prestations de l'assurance-invalidité (ci-après: AI). Il travaillait auparavant comme employé d'exploitation aux CFF, pour le nettoyage des voitures, et avait été mis en incapacité de travail en raison de douleurs dorso-lombaires. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'Office AI) a demandé des renseignements médicaux au service médical des CFF et au médecin généraliste traitant, le Dr G._____. Il a également ordonné deux expertises médicales, l'une confiée au Dr H._____, spécialiste FMH en rhumatologie, médecin-chef de l'Hôpital D.____ (rapport d'expertise du 14 décembre 2001), et l'autre confiée au Dr J._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, à Lausanne (rapport d'expertise du 7 juin 2002). Le cas a également été examiné par le Dr B._____, du Service médical régional de l'AI (ci-après: SMR) qui, dans un rapport du 31 juillet 2002, a repris les conclusions des experts et s'est prononcé dans le sens d'une capacité de travail exigible de 60 % dans une activité adaptée.

B. Le 2 décembre 2002, l'Office AI a envoyé à l'avocat de l'assuré (à l'époque Me Charles Bavaud, à Lausanne) un projet de décision intitulé "projet d'acceptation de rente". Selon ce projet, le droit à des prestations AI était ouvert; l'assuré avait droit à un quart de rente à partir du 1^{er} juin 1999, voire à une demi-rente s'il remplissait les conditions économiques du cas pénible.

Le 14 mars 2003, l'avocat de l'assuré a envoyé des observations à propos de ce projet. Selon lui, le taux d'invalidité retenu était trop bas car l'assuré s'approchait plutôt d'une incapacité de travail totale; en outre, à supposer qu'il existât une capacité résiduelle de travail, l'Office AI devrait en premier lieu entreprendre des mesures de réadaptation professionnelle.

Le 16 avril 2003, l'Office AI a écrit dans les termes suivants à
Me Bavaud:

"Votre courrier du 14 mars 2003 contestant notre projet de décision du 2 décembre 2002 a retenu notre meilleure attention. [...]

Il est vrai que les essais de travail dans les différents emplois adaptés proposés par les CFF ont tous échoués. Les renseignements médicaux au dossier (deux expertises psychiatrique et rhumatologique très détaillées) sont toutefois clairs quant à la capacité de travail exigible de Monsieur K._____. Si ce dernier ne met pas en valeur sa capacité de travail pour des raisons non médicales, notre assurance n'a pas à en tenir compte.

Nous relevons à cet égard que notre position est relativement favorable à votre client. Dans son rapport, l'expert psychiatre indique qu'une activité adaptée peut être exercée à un taux de 60 % au moins, mais que cette capacité de travail pourrait être supérieure si l'assuré faisait tout ce que l'on est en droit d'exiger de lui pour réduire son invalidité, notamment en suivant scrupuleusement son traitement.

Malgré cette indication, nous avons admis cette diminution de 40 % de la capacité de travail; nous attendons cependant de notre assuré qu'il fasse tout ce qui est en son pouvoir pour diminuer son préjudice (compliance aux traitements prescrits, mise en valeur de sa capacité de travail résiduelle) et procéderons à des révisions régulières de son droit aux prestations pour le vérifier. [...]

Vous avancez en outre le fait que des mesures de réadaptation doivent être mises en oeuvre avant d'envisager le versement d'une rente. Comme vous le savez, la mise en oeuvre de mesures professionnelles implique que l'assuré soit apte à s'y soumettre, objectivement et subjectivement.

En l'espèce, il ressort clairement du dossier que votre client s'estime totalement incapable de travailler; vous indiquez d'ailleurs vous-même que « l'on s'approche plutôt d'une incapacité de travail totale que du quart de rente proposé ». Comme déjà relevé, les différents essais de travail dans les activités adaptées proposées par les CFF ont tous abouti à un échec pour des raisons étrangères à l'invalidité. L'expert psychiatre indique en outre que des mesures professionnelles ne sont pas indiquées en raison de l'absence de motivation de notre assuré.

La condition de la capacité subjective de réadaptation n'est donc clairement pas remplie en l'espèce et la mise en place de mesures professionnelles n'entre ainsi pas en ligne de compte.

Nous pourrions toutefois réexaminer ultérieurement le droit de Monsieur K._____ à des mesures de réadaptation s'il en fait lui-même la demande en démontrant sa volonté de tout faire pour mener à bien de telles mesures.

Au vu de ce qui précède, nous considérons que vous ne nous avez pas fait parvenir d'éléments nouveaux susceptibles de nous faire revenir sur notre position; nous ne pouvons ainsi que maintenir les termes de notre projet de décision du 2 décembre 2002.

Nous transmettons ce jour les données nécessaires au calcul des prestations à la caisse de compensation compétente; vous recevrez par la suite une décision formelle d'octroi de rente contre laquelle Monsieur K._____ pourra faire opposition."

L'Office AI a rendu la décision d'octroi d'un quart de rente le 12 août 2003. Il a envoyé à l'assuré une motivation comportant les passages suivants (après le rappel des dispositions légales):

"Afin d'évaluer au mieux votre capacité de travail, nous avons fait procéder à deux expertises qui ont eu lieu simultanément courant 2002. Après analyse des rapports consécutifs par notre Service médical, il ressort que votre capacité de travail dans votre ancienne activité de nettoyeur de voitures des CFF peut être considérée comme égale à zéro pour cent. Toutefois, une capacité de travail de 60% peut raisonnablement être exigée de vous dans une activité sans port de charges lourdes ni de travail en porte-à-faux du tronc.

Dans ce genre d'activité, comme par exemple, employé de montage et câblage, ouvrier dans le montage électrique, gardien de parking, opérateur, ou encore ouvrier dans la galvanisation, vous seriez en mesure de réaliser un salaire annuel moyen à 60% de Fr. 33'850.--, selon indications fournies par notre Service de réadaptation. Pour calculer le préjudice économique que vous subissez en raison de votre état de santé, ce montant doit être comparé au revenu qui serait actuellement le vôtre en tant que nettoyeur de voitures CFF, si vous n'aviez cessé votre activité, soit à Fr. 65'188.--

Votre degré d'invalidité découle donc du calcul suivant: [...]

Manque à gagner/degré d'invalidité [...] = 48.07%

Une personne présentant un degré d'invalidité entre 40 et 50% et qui se trouve dans une situation économiquement pénible, a droit à une demi-rente en lieu et place d'un quart de rente.

Selon les autres renseignements dont nous disposons, vous présentez une incapacité de travail depuis le 25 juin 1998 dans votre activité de nettoyeur. Les différentes tentatives de reprise d'activité dans un poste allégé, proposé par votre employeur, se sont soldées par des échecs. Dès lors, à l'échéance du délai d'attente d'une année, soit le 25 juin 1999, votre degré d'invalidité est évalué à 48%, selon indications ci-dessus. Le droit à des prestations de notre assurance vous est ouvert.

A partir du 1.06.1999, vous avez droit à un quart de rente et si vous remplissez les conditions économiques du cas pénible, à une demi-rente."

C. Le 15 septembre 2003, K._____, représenté par Me Bavaud, a formé opposition à la décision du 12 août 2003. Il a demandé que soit examinée en premier lieu la possibilité d'entreprendre des mesures de réadaptation professionnelle afin qu'il puisse conserver au moins une capacité de travail de 50 %. Si l'Office AI estimait ces mesures non indiquées, il demandait l'octroi d'une rente entière d'invalidité.

Le 21 juillet 2004, l'Office AI a rendu sa décision sur opposition, en rejetant les griefs de l'opposant et en confirmant entièrement la décision du 12 août 2003.

D. Le 14 septembre 2004, K._____, toujours représenté par Me Bavaud, a recouru au Tribunal des assurances du canton de Vaud (ci-après: le Tribunal des assurances) contre la décision sur opposition de l'Office AI du 21 juillet 2004. Il a conclu à l'annulation de cette décision puis, principalement à ce que des mesures de réadaptation professionnelle soient ordonnées en sa faveur et, subsidiairement, à l'octroi d'une rente d'invalidité dès le 25 juin 1999 selon un degré à fixer à dire de justice.

Dans sa réponse du 12 octobre 2004, l'Office AI s'est prononcé dans le sens d'un rejet du recours en concluant ainsi:

"Le cas de M. K._____ examiné à la lumière des exigences du Tribunal fédéral des assurances ne semble même pas remplir les conditions pour lui reconnaître une incapacité de travail de 40 %. Nous sollicitons la Cour afin qu'elle examine cette question et, le cas échéant, applique l'art. 61, lettre d, LPGA. [...]
En ce qui concerne la prise en charge par l'AI du reclassement professionnel de l'assuré, nous tenons encore une fois à préciser que nous sommes parfaitement disposés à réexaminer avec M. K._____ les possibilités y relatives à condition que ce dernier soit prêt à collaborer de manière active démontrant ainsi sa volonté de mener à bon port de telles mesures."

Les parties ont comparu à l'audience du président du Tribunal des assurances le 19 novembre 2004. Le procès-verbal indique ce qui suit:

"Le recourant s'engage à se soumettre à des mesures de réadaptation, lesquelles seront déterminées à la suite d'un entretien que l'assuré aura avec les représentants de l'OAI. La procédure est dès lors suspendue et sera reprise à la requête de la partie la plus diligente."

Le 30 août 2005, l'Office AI a décidé de prendre en charge une évaluation effectuée par le Centre d'intégration professionnelle à Genève (observation professionnelle nécessaire, art. 69 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20]). K._____ a effectué un stage dans ce cadre dès le 20 février 2006.

Interpellé par le Tribunal des assurances au sujet de l'avancement de la procédure, l'Office AI a répondu le 13 mars 2006 en donnant des renseignements et en concluant ainsi:

"Nous proposons par conséquent à la Cour de suivre les conclusions du recourant dans son écriture du 14 septembre 2004, en annulant notre décision sur opposition du 21 juillet 2004 et en nous retournant le dossier pour poursuivre l'examen des possibilités de réadaptation de M. K. _____; nous statuerons par la suite à nouveau sur le droit à une rente de notre assuré."

Le 11 avril 2006, K. _____ (par Me Bavaud) a déclaré adhérer à cette proposition.

Par un prononcé du 18 avril 2006 (jugement AI 118/04 - 60/2006), le président du Tribunal des assurances a rayé la cause du rôle. Les considérants retiennent ce qui suit:

"attendu que, dans son courrier du 13 mars 2006, l'OAI a proposé d'adhérer aux conclusions du recourant, la décision sur opposition du 21 juillet 2004 étant annulée et le dossier de l'assuré étant retourné à l'OAI en vue de poursuivre l'examen des possibilités de réadaptation du recourant, étant entendu que, par la suite, il sera statué à nouveau sur le droit de l'intéressé à une rente, qu'en date du 11 avril 2006, le recourant s'est déclaré prêt avec cette manière de procéder, attendu que, dans ces conditions, le recours est devenu sans objet"

Le 20 juin 2006, l'Office AI a écrit dans les termes suivants à l'avocat de l'assuré:

"Comme vous le savez, la décision à la base de l'octroi de la rente a été annulée; dans ces conditions, il n'est évidemment pas possible de poursuivre le versement de la rente. Cette annulation a en outre un effet rétroactif, et force est dès lors de considérer que les prestations versées jusqu'ici n'étaient pas justifiées. Or l'article 25 al. 1 LPGA prévoit que les prestations indûment touchées doivent être restituées. Nous sommes en outre tenus par le délai de prescription fixé à l'article 25 al. 2 LPGA.

Toutefois, comme le précise l'article 25 al. 1, 2^e phrase, LPGA, la restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Votre client aura donc la possibilité de demander la remise de l'obligation de restituer.

Le taux d'invalidité de votre client sera en outre bien entendu réexaminé le moment venu, avec effet rétroactif."

Le 27 avril 2007, après le décès de Me Bavaud, K._____ a mandaté Me Jean-Pierre Bloch, avocat à Lausanne.

E. L'Office AI a chargé le SMR de procéder à un examen rhumatologique et psychiatrique de l'assuré. Cet examen a été effectué par les Drs X._____ et M._____. Dans leur rapport du 24 mai 2007, les experts présentent la conclusion suivante au sujet de la capacité de travail exigible:

"[...] au vu des atteintes objectives à la santé, l'assuré présente une incapacité de travail de 50 % dans son activité habituelle sur le plan somatique. Une activité adaptée, qui respecte les limitations fonctionnelles précitées, est possible à un taux de 100 % sans diminution de rendement.

Les atteintes à la santé présentées par l'assuré entraînent certes une diminution de ses capacités de travail dans une activité à forte charge physique. Toutefois, des activités à faible charge physique sont possibles à 100 % sans diminution de rendement. La discordance entre notre évaluation et celle du centre CIP ou du rapport d'examen SMR du 31.07.02 est essentiellement due à la non-prise en considération du discours algique chronique présenté par l'assuré, qui se traduit dans les faits par une attitude démonstrative associée à une certaine passivité et à des attitudes contre-pulsives clairement mises en évidence lors de l'examen physique."

F. Le 24 août 2007, l'Office AI a informé K._____ qu'il remplissait les conditions pour le droit au placement, et qu'un soutien dans ses recherches d'emploi lui serait fourni. Le 24 janvier 2008, l'Office AI lui a écrit pour lui signifier la cessation immédiate des démarches d'aide au placement.

G. Le 20 janvier 2009, l'Office AI a envoyé à K._____ un projet de décision dans le sens d'un refus de rente d'invalidité.

Par l'intermédiaire de Me Bloch, K._____ a fait observer, le 11 février 2009, qu'il ne pouvait pas ou plus travailler, que les postes adaptés à ses limitations fonctionnelles étaient inexistantes sur le marché

du travail, et qu'il maintenait sa prétention à obtenir pour le moins une demi-rente.

Le 11 juin 2009, l'Office AI a envoyé à l'assuré une décision de refus de rente d'invalidité, dans laquelle les motifs suivants étaient exposés:

"Résultat de nos constatations:

La décision sur opposition du 21 juillet 2004 ayant été annulée par jugement du 18 avril 2006 du Tribunal cantonal des assurances, il convient de statuer depuis le début de l'incapacité de travail, soit en 1998.

Pour pouvoir fixer le degré d'invalidité, l'administration recueille des renseignements médicaux auprès des médecins consultés par l'assuré et, le cas échéant, fait procéder à des expertises par des médecins neutres. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle proportion et dans quelles activités elle est incapable de travailler.

En date du 3 mai 2007, un examen clinique rhumatologique et psychiatrique a été effectué auprès du Service médical régional (ci-après : SMR).

Il ressort de l'examen clinique du SMR que votre atteinte à la santé contre-indique l'exercice de votre activité habituelle d'employé d'exploitation CFF à un taux de 50 %. Par contre, vous conservez une pleine capacité de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles édictées sur le plan médical (à savoir; absence de port de charge de plus de 15 kg de façon répétitive, absence de position statique de plus de 45 minutes sans pouvoir alterner les positions assises et debout, absence de position en porte-à-faux ou en antéflexion du tronc à répétition ou contre résistance). [...]

Nous relevons encore que l'examen clinique au sens propre du terme ne met pas en évidence de limite dans les amplitudes ostéoarticulaires de façon franche. Sur le plan neurologique, aucun déficit sensitivomoteur n'a été objectivé. La globalité des plaintes décrites ne peut être expliquée par la mise en évidence des atteintes dégénératives du rachis objectif. Sur ce plan, les constatations du SMR rejoignent celles du Dr H. _____ exprimées dans son rapport d'expertise du 14 décembre 2001 qui indiquaient que les substrats organiques n'étaient déjà pas suffisants pour justifier une réduction significative du travail dans une activité adaptée.

Au niveau psychiatrique, le SMR rappelle que la symptomatologie algique chronique n'est pas une atteinte à la santé invalidante, sans mise en évidence de pathologie psychiatrique préexistante à caractère invalidant ou de comorbidité psychiatrique d'ordre invalidant. A ce propos, l'examen SMR n'a pas montré de syndrome de dépression majeure, de décompensation psychotique, d'anxiété généralisée, de trouble phobique, de trouble de la personnalité morbide, de perturbation de l'environnement psychosocial ni de limitation fonctionnelle psychiatrique. Enfin, en ce qui concerne le syndrome douloureux somatoforme persistant, le SMR considère qu'on ne peut retenir ce diagnostic puisque la douleur dont se plaint

l'assuré est essentiellement localisée au niveau du dos, sans autre localisation, sans détresse et enfin que les critères de sévérité retenus par la jurisprudence ne sont pas retrouvés lors de l'examen clinique.

Le SMR note également que le status psychiatrique est strictement superposable à l'examen clinique daté du 23 avril 2002 et pratiqué par le Dr J._____. A relever encore que ce dernier ne retenait pas non plus ce diagnostic.

En conclusion, nous retenons que l'examen clinique du SMR se base sur des examens complets, prend en compte les plaintes exprimées et décrit clairement le contexte médical. Ses conclusions sont claires, exemptes de contradictions et dûment motivées. Cet examen a dès lors pleine valeur probante.

Ainsi, force est de constater que vous présentez une pleine capacité de travail dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles précitées.

Des mesures d'ordre professionnel n'ont pu être mises en place, ce en raison de votre comportement. En effet, vous n'avez eu cesse de contester la capacité de travail exigible. Vous n'étiez dès lors clairement pas subjectivement réadaptable. Nous avons donc évalué votre préjudice économique, et par conséquent votre degré d'invalidité, en tenant compte d'une activité non qualifiée.

Nous relevons également que nous vous avons proposé une aide au placement, qui était d'ailleurs en très bonne voie pour un placement en contrat de travail indéterminé, mais qui a été compromise par votre comportement (refus du poste lors de l'entretien tripartite avec l'employeur, vous-même, et notre coordinateur emploi). [...]

Votre préjudice économique, et par conséquent le degré d'invalidité, est ainsi calculé:

Revenu annuel professionnel raisonnablement exigible:

sans invalidité: CHF 62'328.00

avec invalidité: CHF 48'428.74

La perte de gain s'élève à CHF 13'899.26 = un degré d'invalidité de 22 %.

Un degré d'invalidité inférieur à 40 % ne donne pas droit à une rente d'invalidité."

H. K._____ a recouru le 9 juillet 2009 auprès de la Cour de céans contre la décision du 11 juin 2009 de l'Office AI. Il demande l'annulation de cette décision, lui-même étant mis au bénéfice d'une demi-rente de l'AI dès son incapacité de travail, soit en 1998. Dans son argumentation, il fait valoir qu'objectivement, aucun employeur ne serait à même de lui fournir un poste de travail adapté à ses limitations fonctionnelles, raison pour laquelle il serait fondé à obtenir pour le moins une demi-rente.

Invité à se déterminer, l'Office AI a proposé, le 16 octobre 2009, le rejet du recours, sa décision étant maintenue.

E n d r o i t :

1. Interjeté dans le délai légal de trente jours suivant la notification de la décision entreprise (art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1], le recours a été déposé en temps utile. En outre, il satisfait manifestement aux exigences légales de recevabilité (art. 56 à 61 LPGA), de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sur le fond.

2. Le recourant se plaint d'une violation du droit fédéral en faisant valoir, en substance, qu'un élément déterminant pour évaluer son invalidité, à savoir la mesure dans laquelle il peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail, n'a pas été correctement évalué par l'intimé (cf. art. 16 LPGA).

a) Le Tribunal n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. d LPGA; art. 89 al. 1 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36] par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). Dans le cadre de la contestation, qui est défini par la décision attaquée ainsi que par le recours, le Tribunal examine librement l'application du droit fédéral; il n'est pas donc pas non plus lié par les motifs que les parties invoquent.

b) En l'espèce, la première décision de l'Office AI, du 12 août 2003, reconnaît au recourant le droit à un quart de rente. Cette décision est intervenue après que des mesures d'instruction approfondies ont été effectuées et elle se fonde sur des avis d'experts. Elle correspond en outre à un projet de décision envoyé le 16 avril précédent, au sujet duquel le recourant avait pu se déterminer.

Cette décision a été frappée d'opposition, laquelle a été rejetée le 21 juillet 2004 par l'Office AI. Toutefois, sur recours de l'assuré, le Tribunal des assurances a rendu le 18 avril 2006 un prononcé rayant la cause du rôle parce que, en substance, la décision sur opposition devait être considérée comme annulée. Par la suite, aucune des parties n'a mis

en doute que cette décision du 21 juillet 2004 avait effectivement été annulée.

La loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20) a été modifiée par une novelle du 16 décembre 2005, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2006, qui a remplacé la procédure d'opposition par la procédure de préavis (cf. nouvel art. 69 al. 1 let. a LAI). Les dispositions transitoires de la novelle prescrivent l'application de l'ancien droit "aux décisions rendues par l'office AI, mais pas encore passées en force au moment de l'entrée en vigueur de la modification du 16 décembre 2005" (let. a) et "aux oppositions pendantes auprès de l'office AI au moment de l'entrée en vigueur de la modification du 16 décembre 2005" (let. b) (ch. II de la novelle, RO 2006 p. 2004).

Par l'effet du jugement du Tribunal des assurances du 18 avril 2006 qui annule, ou constate l'annulation de la décision sur opposition, les parties se sont retrouvées au stade de la procédure où l'opposition, formée avant le 1^{er} juillet 2006, était pendante.

La validité de la première décision de l'Office AI, du 12 août 2003, devait donc être réexaminée puisque cette première décision n'avait elle-même pas été annulée. En effet, le recourant faisait valoir que son droit à une rente - en soi non contesté - devait faire l'objet d'une décision définitive après un examen de la possibilité d'entreprendre des mesures de réadaptation professionnelle. Ainsi, conformément aux dispositions transitoires précitées, l'ancien droit demeurait applicable, puisque l'opposition n'avait pas été définitivement traitée et que les griefs présentés à ce stade devaient être examinés et donner lieu à une nouvelle décision.

Par conséquent, la nouvelle décision de l'Office AI du 11 juin 2009, après le complément d'instruction (notamment le rapport d'examen bidisciplinaire du SMR), est en réalité une décision sur opposition au sens de l'art. 52 LPGA. L'Office AI y traite en effet les griefs du recourant contre

sa première décision du 12 août 2003 (qui n'était pas entrée en force puisque frappée d'opposition).

Sur le fond, la nouvelle décision de l'Office AI supprime le droit à un quart de rente qui avait été reconnu dans la première décision. Il s'agit donc d'une *reformatio in peius*, dès lors que le recourant, en s'opposant, avait demandé des prestations plus étendues (des mesures professionnelles et subsidiairement une rente supérieure). L'art. 12 al. 1 OPGA (ordonnance du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.11) n'empêche pas une modification de la décision initiale au détriment de l'opposant. Toutefois, en vertu de l'art. 12 al. 2 OPGA, "si l'assureur envisage de modifier la décision au détriment de l'opposant, il donne à ce dernier l'occasion de retirer son opposition". Cette information au sujet de la possibilité de retirer l'opposition est importante, du point de vue de l'exercice du droit d'être entendu et de la garantie d'une procédure équitable (cf. ATF 131 V 414 consid. 1).

En l'occurrence, il ressort du dossier que le recourant n'a pas reçu cet avertissement. La procédure est ainsi entachée d'un vice de nature formelle, sur un point important, ce qui justifie l'annulation de la décision attaquée pour violation de l'art. 12 al. 2 OPGA.

Dans ces conditions, il n'y a pas lieu d'examiner si le refus d'octroyer une rente d'invalidité, sur la base de nouveaux avis d'experts se prononçant sur un état de santé a priori comparable à celui examiné par les premiers experts, est conforme aux dispositions matérielles de la LAI. Cette question n'aurait pas à être traitée dans l'hypothèse où, après l'avertissement requis, le recourant retirerait son opposition et renoncerait à contester la décision initiale lui octroyant un quart de rente.

Il y a lieu enfin de relever que, dans sa réponse du 12 octobre 2004 au premier recours de l'assuré, l'Office AI envisageait déjà l'hypothèse d'une *reformatio in peius* par le Tribunal des assurances, tout en se référant expressément à l'art. 61 let. d LPGA, disposition qui elle

aussi exige un avertissement formel afin que le recourant ait la possibilité de retirer son recours.

c) Il se justifie donc d'annuler la décision attaquée et de renvoyer la cause à l'Office AI pour qu'il donne au recourant l'avertissement prescrit à l'art. 12 al. 2 OPGA et, en cas de maintien de l'opposition, qu'il statue à nouveau sur le fond, par une décision sur opposition.

La nouvelle décision éventuelle tiendra compte de l'évolution de la situation depuis la date de la première décision, laquelle annonçait du reste des révisions régulières du droit aux prestations.

3. Le présent arrêt doit être rendu sans frais (art. 52 al. 1 LPA-VD). Le recourant, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un avocat, a droit à des dépens, à la charge de l'Office AI. Vu l'ampleur de la procédure, il se justifie de les arrêter à 800 fr. (art. 61 let. g LPGA et 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 11 juin 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et l'affaire est renvoyée à cet Office pour qu'il procède conformément aux considérants.

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

IV. Une indemnité de 800 fr. (huit cents francs), à payer au
recourant K. _____ 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 Jean-Pierre Bloch (pour K. _____),
- 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 :