

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 8 septembre 2009

Présidence de M. JOMINI
Juges : Mme Dormond Béguelin et M. Pittet, assesseurs
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

R. _____, à Renens (VD), recourant, représenté par Me Marie-Pomme Moinat, avocate à Lausanne,

et

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

Art. 98 let. a et b LPA-VD

E n f a i t :

A. R._____, né en 1946, a demandé en mai 2001 des prestations AI. Ayant exercé le métier de jardinier-paysagiste, il était à l'époque chômeur depuis plusieurs années.

L'Office AI a requis des avis de plusieurs médecins. Il a notamment confié une expertise au Dr Q._____, médecin-chef de Centre I._____ à [...] (expertise médicale du 21 octobre 2003).

Le Dr J._____, médecin généraliste à [...], médecin traitant de R._____, a donné par écrit son avis. Le 14 juin 2004, il a transmis à l'Office AI un rapport du Dr H._____, radiologue à [...] (IRM cervicale effectuée le 10 juin 2004) qui constate notamment un canal cervical étroit en C4-C5 et C5-C6, ainsi qu'une volumineuse hernie discale foraminale droite C5-C6. Pour le Dr J._____, "ce rapport rend évidente une incapacité de travail définitive dans l'activité exercée par ce patient (ouvrier paysagiste)".

Le 14 août 2008, l'Office AI a adressé à R._____ un projet de décision (projet d'acceptation de rente), dans le sens de la reconnaissance du droit à une rente entière à partir du 1^{er} août 2001, et du refus de reconnaître le droit à la rente dès le 1^{er} décembre 2002. Ce préavis retient une incapacité de travail et de gain totale du mois d'août 2000 au mois de septembre 2002, puis une capacité de travail entière, avec un rendement diminué de 20 %, dans une activité adaptée à l'état de santé (soit une activité sans flexion soutenue du tronc, sans port de charge lourde, sans montée ou descente d'escaliers, et sans position agenouillée).

R._____ a contesté ce préavis. Son médecin traitant le Dr J._____ a également écrit à l'Office AI pour signaler l'aggravation de l'état physique.

Par lettre du 1^{er} mai 2009 à R._____, l'Office AI a confirmé la teneur de son préavis du 14 août 2008. Cette lettre indique à l'assuré qu'il recevra prochainement une décision de rente limitée dans le temps, contre laquelle il pourra recourir; elle explique en outre ce qui suit :

"Sur le plan physique, il y a lieu de s'en tenir aux conclusions de l'expertise du Dr Q._____ du 21 octobre 2003 selon lesquelles votre capacité de travail dans une activité adaptée est de 100 % avec une diminution de rendement de 20 %. On souligne d'ailleurs que cette capacité de travail est exigible depuis septembre 2002, date à laquelle les rhumatologues de l'Hôpital M._____ ont considéré que vous étiez apte à travailler. L'IRM cervicale datée de juin 2004, remise à l'appui de votre contestation en septembre 2008, figurait déjà au dossier de sorte que le Service médical régional en avait déjà tenu compte dans son appréciation. Quant à l'aspect psychiatrique, nous avons conclu à l'absence d'atteinte invalidante."

Une décision du 9 juin 2009 octroyant à R._____ une rente ordinaire simple à partir du 1^{er} août 2001 jusqu'au 30 novembre 2002, lui a été notifiée.

B. R._____, désormais représenté par Me Marie-Pomme Moinat, avocate, a déposé le 10 juillet 2009 un recours contre la décision précitée. Il conclut à la réforme de cette décision en ce sens qu'une rente entière de l'assurance-invalidité lui est allouée également dès le 1^{er} décembre 2002. A titre subsidiaire, il conclut à l'annulation de la décision et au renvoi de l'affaire à l'Office AI pour nouvelle décision sur la base d'un complément d'expertise. En substance, il conteste être capable de reprendre une activité à 100 % depuis le 1^{er} décembre 2002, dans quelque activité que ce soit, et il reproche à l'Office AI d'avoir mal apprécié des éléments médicaux probants; il invoque notamment une aggravation de son état de santé. A titre de mesure d'instruction, il requiert qu'un expert se détermine sur l'existence d'une comorbidité psychiatrique et sur les autres critères permettant de retenir un caractère invalidant au trouble somatoforme douloureux dont il souffre.

L'Office AI a déposé sa réponse au recours le 19 août 2009. Il n'y prend aucune conclusion, mais déclare se rallier entièrement à un avis médical du 14 août 2009 du Service médical régional (SMR Suisse

romande), signé par les Drs F._____ (médecin-chef) et K._____, qui contient le passage suivant :

"Dans un bref courrier du 14.06.2004, le Dr J._____ attestait une incapacité de travail totale comme ouvrier paysagiste, ce que personne ne conteste. Il ne se prononce pas sur l'exigibilité dans une activité adaptée. Les limitations fonctionnelles s'observent par l'examen clinique, et n'ont pas de corrélation obligée avec l'imagerie radiologique. Dans le cas qui nous occupe, nous ne savons pas quelle a été l'évolution de cette hernie discale, quels traitements ont été appliqués, avec quels résultats et quelles séquelles fonctionnelles. Le rapport radiologique ne remet pas en question la validité des conclusions de l'expertise du Dr Q._____. Selon l'évolution, il est cependant possible que la pathologie cervicale soit à l'origine de nouvelles limitations fonctionnelles. Dans ce contexte nous ne pouvons qu'encourager la Cour des assurances à questionner le Dr J._____."

Les auteurs de cet avis proposent alors sept questions à poser au Dr J._____, et suggèrent de demander le cas échéant un complément d'expertise au Dr Q._____. La réponse adressée par l'Office AI au Tribunal cantonal reprend également ces propositions concernant l'instruction.

E n d r o i t :

1. Le recours satisfait manifestement aux exigences de recevabilité, de sorte qu'il y a lieu d'entrer en matière sans se prononcer plus avant sur les conditions de forme prévues par la loi.

2. Le recourant critique l'appréciation des preuves médicales par l'Office et il soutient qu'une nouvelle expertise, sur le plan psychiatrique, devrait être effectuée.

a) En vertu du droit cantonal (cf. art. 61, 1^{re} phrase LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]), celui qui recourt au Tribunal cantonal peut invoquer la violation du droit, y compris l'abus ou l'excès du pouvoir d'appréciation (art. 98 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la

procédure administrative, RSV 173.36]), ainsi que la constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents (art. 98 let. b LPA-VD).

On peut considérer que l'argumentation du recourant consiste à reprocher à l'Office AI d'avoir constaté les faits pertinents de manière inexacte ou incomplète, en particulier vu l'aggravation alléguée de son état de santé sur le plan somatique (canal cervical étroit, hernie discale); ces critiques concernent en outre le plan psychiatrique.

Dans sa réponse, l'Office AI admet sans équivoque que des mesures d'instruction d'ordre médical sont encore nécessaires, portant sur des éléments pertinents pour la détermination des limitations fonctionnelles et l'appréciation de la capacité de travail dans une activité adaptée. Il est admis, en particulier, que l'évolution de l'hernie discale n'a pas fait l'objet de constatations probantes dans le cadre de la procédure administrative. Les résultats de cette instruction complémentaire sont susceptibles d'avoir une influence décisive sur le sort de la demande de prestations AI, avant même que l'aspect psychiatrique soit discuté.

Aucun élément du dossier ne permet de considérer que, contrairement à l'avis du recourant et de l'Office AI, le Tribunal cantonal serait à même de statuer en l'état. Au contraire, il est clair que le grief de constatation inexacte ou incomplète des faits pertinents est bien fondé.

b) Il n'est pas opportun que le Tribunal cantonal interroge lui-même le médecin traitant en lui transmettant le questionnaire du SMR, ni qu'il ordonne lui-même à ce stade une expertise judiciaire, ni encore qu'il suspende la cause le temps que l'Office AI complète l'instruction. La solution la plus expédiente consiste à admettre le recours pour le motif que l'on vient d'exposer, à annuler la décision attaquée et à renvoyer l'affaire à l'Office AI pour qu'il complète l'instruction, au sens des considérants, et rende une nouvelle décision. Cette solution correspond aux conclusions subsidiaires du recourant.

Il importe que l'Office ne tarde pas à rendre cette nouvelle décision, étant donné que la demande de prestations a été déposée il y a plus de huit ans. Il incombera ainsi à l'Office AI de statuer dans les meilleurs délais.

3. Le présent arrêt doit être rendu sans frais. Le recourant, représenté par une avocate, a droit à des dépens.

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

- I.** Le recours est admis.

- II.** La décision rendue le 9 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 complète l'instruction, au sens des considérants, et rende une nouvelle décision.

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

- IV.** Une indemnité de 1'200 fr. (mille deux cents francs), à payer au recourant R. _____ à titre de dépens, est mise à la charge de l'Office AI.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Me Marie-Pomme Moinat (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).

Le greffier :