

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 19 avril 2010

---

Présidence de M. NEU  
Juges : Mme Lanz Pleines et M. Jomini  
Greffier : M. Bichsel

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**M.** \_\_\_\_\_, à Lausanne, recourant, représenté par Me Valérie Diserens,  
avocate à Lausanne,

et

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

---

**Art. 43 al. 1 LPGA et 57 al. 1 let. f LAI; art. 82 LPA-VD**

Vu la décision rendue le 10 novembre 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (OAI), rejetant la demande de prestations déposée le 6 juin 2007 par M. \_\_\_\_\_,

vu le recours de l'assuré contre cette décision, interjeté le 15 décembre 2009, dûment motivé par ses soins le 6 janvier 2010, puis complété par actes de son conseil d'office les 11 janvier et 4 février 2010, concluant principalement à sa réforme avec pour suite la reconnaissance de son droit à une rente entière, subsidiairement à son annulation avec pour suite le renvoi de la cause à l'OAI pour nouvelle décision, après complément d'instruction sur le plan médical, en particulier sur le plan alcoolique et psychiatrique,

vu le dossier produit par l'autorité intimée avec sa réponse du 4 mars 2010, faisant siennes les conclusions d'un avis du Service médical régional AI (SMR) du 23 février 2010, sous la plume du Dr H. \_\_\_\_\_, à teneur duquel, en substance, le recourant n'aurait fait valoir aucun élément médical nouveau postérieurement aux deux rapports de synthèse rendus respectivement les 28 novembre 2008 et 15 octobre 2009 par le SMR, ce qui justifierait d'écarter toute pathologie propre à affecter sa capacité de travail,

vu les pièces au dossier;

attendu que, formé et motivé en temps utile, le recours est recevable en la forme (art. 60 al. 1 et 61 let. b LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]; art. 27 al. 5 LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la \_\_\_\_\_ procédure \_\_\_\_\_ administrative, RSV 173.36]);

attendu qu'aux termes de l'art. 82 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 (al. 1), rendant dans ces cas à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet, sommairement motivée (al. 2),

qu'en l'espèce, il ressort des pièces médicales du dossier constitué que, s'il ne paraît pas contestable que, sur le plan strictement somatique, le recourant ne présente pas d'atteinte à la santé invalidante, la Dresse L.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne et médecin traitant de l'assuré depuis le mois d'avril 2007, retient, dans des rapports concordants établis les 11 juillet 2007, 5 septembre 2007 et 1<sup>er</sup> janvier 2010, une problématique éthylique sévère ainsi qu'une comorbidité psychiatrique évidente, à investiguer, occasionnant à son sens une incapacité totale de travail,

que, dans un rapport adressé à l'OAI le 17 mars 2009, le Dr F.\_\_\_\_\_, chef de clinique du Centre de traitement en alcoologie du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), évoque également, outre une *"dépendance à l'alcool secondaire sévère"* depuis 15 ans, une *"comorbidité psychiatrique avec un probable trouble de la personnalité"*, précisant que *"la problématique psychiatrique [...] paraît être au premier plan, à la base de la dépendance à l'alcool, et être actuellement l'élément qui empêche apparemment la reprise d'une activité professionnelle"*,

qu'en présence de tels avis médicaux, le SMR ne pouvait se borner à rendre un simple avis de synthèse, respectivement se dispenser d'investiguer le cas plus avant en procédant, lui-même ou par la mise en œuvre d'une expertise neutre, à un examen médical complet de l'assuré, les atteintes à la santé d'ordre psychiatrique et/ou tenant à un alcoolisme secondaire telles que mises en avant par deux spécialistes pouvant s'avérer incapacitantes au sens de l'assurance-invalidité,

qu'en particulier, l'avis rendu le 15 octobre 2009 par le SMR, sous la plume du Dr H.\_\_\_\_\_ et sur lequel se fonde la décision attaquée, ne rend pas correctement compte de la teneur du rapport précité du Dr F.\_\_\_\_\_, celui-ci ayant qualifié la dépendance à l'alcool de secondaire et non pas de primaire, d'une part, l'incapacité de travail tenant au premier

plan à des restrictions d'ordre psychiatrique, et non à la dépendance en tant que telle, d'autre part,

que l'instruction médicale s'avère ainsi lacunaire, nécessitant la mise en œuvre d'une expertise sur ce plan, mesure d'instruction qu'il revient à l'autorité intimée de mettre en œuvre au premier chef (art. 43 al. 1 et 2 LPGA; art. 57 al. 1 let. f LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]; art. 69 RAI [règlement fédéral du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201]),

que, dans la mesure où il conclut à titre subsidiaire à l'annulation de la décision attaquée ainsi qu'au renvoi de la cause à l'intimé pour complément d'instruction, le recours s'avère en conséquence manifestement bien fondé au sens de l'art. 82 al. 1 LPA-VD, les faits pertinents n'ayant pas été constatés de manière complète sur le plan médical (art. 98 let. b LPA-VD),

qu'il se justifie dès lors d'annuler la décision attaquée du 10 novembre 2009 et de renvoyer la cause à l'OAI pour nouvelle décision, après complément d'instruction sur le plan médical;

attendu que le recourant, qui obtient gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel, a droit à une indemnité à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD), dont il convient d'arrêter le montant, à ce stade de la procédure, à 800 fr. à la charge de l'OAI (art. 55 al. 2 LPA-VD),

qu'il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire à la charge de l'intimé débouté (art. 52 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,**

**la Cour des assurances sociales**

**prononce :**

- I. Le recours est admis.
- II. La décision rendue le 10 novembre 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause renvoyée à cet office pour nouvelle décision, après complément d'instruction sur le plan médical.
- III. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à M. \_\_\_\_\_ la somme de 800 fr. (huit cents francs) à titre de dépens.
- IV. Il n'est pas perçu d'émolument judiciaire.

Le président :

Le greffier :

**Du**

La décision qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifiée à :

- Me Claude Ramoni, à 1000 Lausanne (pour M. \_\_\_\_\_);
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à 1800 Vevey;
- Office fédéral des assurances sociales, à 3003 Berne;

par l'envoi de photocopies.

La présente décision peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi fédérale 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 :