

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 12 décembre 2011

Présidence de Mme BRÉLAZ BRAILLARD
Juges : MM. Jomini et Métral
Greffier : Mme Matile

Cause pendante entre :

Y._____, à Villeneuve, recourant, représenté par Me Caroline Ledermann, avocate auprès du Service juridique de Procap, à Bienne,

et

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

Art. 28 LAI et 29 al. 1 LAI; 93 al. 1 let. a LPA-VD

Vu la demande de prestations de l'assurance-invalidité, sous forme de rente, déposée par Y._____ le 20 avril 2009 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI),

vu le projet de décision du 18 mai 2010 de l'OAI refusant au recourant le droit à des prestations de l'assurance-invalidité, sous forme de mesures d'ordre professionnel ou de rente d'invalidité,

vu le courrier du 12 juillet 2010 de son mandataire, par lequel le recourant a fait valoir ses observations contestant la capacité de travail de 100% retenue par l'OAI,

vu la décision du 28 mars 2011, par laquelle l'OAI a confirmé son refus d'allouer ses prestations,

vu le recours déposé le 5 mai 2011 par Y._____ devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant principalement sous suite de frais et dépens à l'annulation de la décision attaquée et à sa réforme dans le sens de l'octroi d'une rente entière d'invalidité, dès le 1^{er} mai 2009,

vu la réponse de l'OAI du 6 juillet 2011, dans laquelle l'office propose le rejet du recours et le maintien de la décision attaquée,

vu la réplique du 5 septembre 2011 du recourant, par laquelle il confirme intégralement les conclusions de son recours, se référant en particulier au rapport du 20 mai 2011 du Dr L._____, médecin adjoint au service de neurochirurgie des X._____,

vu le diagnostic posé dans ce rapport médical, soit anévrisme subgéalant du tronc basilaire dans le contexte d'une maladie dégénérative des artères, et le pronostic extrêmement négatif, estimant les risques d'une détérioration de l'état clinique à plus de 50 % et le risque de rupture à plus de 20 % par année,

vu les déterminations de l'OAI du 26 octobre 2011, fondées sur l'avis médical du SMR du 17 octobre 2011, admettant une incapacité de travail totale dès le mois de mai 2008, et le droit du recourant à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2009,

vu les déterminations complémentaires du recourant du 21 novembre 2011, admettant, en conformité des dispositions légales applicables (art. 29 al. 3 LAI), le début du droit à la rente au 1^{er} novembre 2009, ce qui correspond en définitive à la position de l'OAI exprimée ci-dessus,

vu les différents documents médicaux figurant au dossier,

vu les autres pièces du dossier;

attendu que les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI),

que l'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 et 58 LPGA, les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné,

que la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), en conformité de l'art. 57 LPGA,

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

qu'interjeté dans le délai de trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours et respectant les formes prescrites par les art. 61 al. 1 let. b LPGA et 79 LPA-VD, le recours est recevable à la forme;

attendu qu'aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes:

- a. Sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles ;
- b. il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable;
- c. au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins,

qu'un taux d'invalidité de 70 % au moins donne droit à une rente entière (art. 28 al. 2 LAI);

attendu que le SMR, dans son rapport du 17 octobre 2011, a admis qu'il n'y avait pas en l'espèce de capacité de travail exigible dans le monde de l'économie depuis juin 2008, en raison du risque léthal important retenu tant par l'expert mandaté, le Dr R._____, que le médecin traitant, le Dr L._____,

que l'OAI, dans ses déterminations du 26 octobre 2011, s'est rallié aux conclusions du SMR du 17 octobre 2011, et a proposé l'admission partielle du recours, dans le sens de l'octroi d'une rente d'invalidité entière à compter du 1^{er} octobre 2009,

que la Cour de céans ne voit, en l'occurrence, aucune raison de s'écarter de l'appréciation des médecins du SMR,

que le recourant, par ses déterminations complémentaires du 21 novembre 2011, a adhéré à la position de l'OAI relative à la naissance du droit à la rente, en admettant son octroi dès le 1^{er} novembre 2009;

attendu que l'art. 29 al.1 LAI prévoit que le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art 29 al. 1 LPGA,

que Y. _____ ayant déposé sa demande de prestation le 20 avril 2009 auprès de l'agence compétente, son droit à la rente doit ainsi lui être reconnu dès le 6^{ème} mois suivant cette date,

que le recours doit ainsi être admis et la décision du 28 mars 2011 réformée en ce sens que le recourant a droit à une rente entière de l'assurance invalidité dès le 1^{er} octobre 2009;

attendu que le recourant, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un avocat d'une organisation nationale d'aide aux personnes handicapées, a droit à des dépens dans la mesure fixée par le tribunal, sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et la complexité du litige (cf. ATF 122 V 278; art. 55 et 91 LPA-VD; art. 61 let. a LPGA; art. 7 TFJAS [Tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2]),

qu'en l'espèce, au vu de l'importance et de la complexité du litige, le nombre d'heures indiqué dans la liste des opérations produite par le mandataire du recourant (16 h 60) apparaît excessif,

que le temps nécessaire à la défense des intérêts de Y. _____ doit plutôt être évalué à 10 à 12 heures de travail et, dans ces circonstances, l'indemnité du mandataire du recourant peut être fixée équitablement à 2000 fr., TVA comprise (cf. art. 7 al. 3 et 4 TFJAS),

qu'il y a lieu de mettre ce montant à la charge de l'autorité intimée, réputée avoir succombé,

qu'il n'y a en revanche pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire, l'assuré obtenant gain de cause (cf. art. 49 al. 1 LPA-VD en relation avec l'art. 69 al.1bis LAI) et l'OAI, comme établissement de droit public du canton, ne pouvant pas en principe être condamné aux frais du tribunal (art. 52 LPA-VD),

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

- I. Le recours est admis.
- II. La décision sur opposition rendue le 28 mars 2011 par l'Office de l'assurance invalidité du canton de Vaud est réformée en ce sens que Y._____ a droit à une rente entière de l'assurance-invalidité dès le 1^{er} octobre 2009.
- III. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à Y._____ la somme de 2000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.
- IV. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Procap, Service juridique (pour Y. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

L'arrêt est également communiqué, par voie électronique, au Service juridique et législatif.

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 :