

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 24 avril 2012

Présidence de Mme PASCHE
Juges : MM. Jomini et Neu
Greffière : Mme Barman

Cause pendante entre :

J._____, à Lausanne, recourante, représentée par Me Gilles-Antoine Hofstetter, avocat à Lausanne, agissant pour le compte de l'ASSUAS,

et

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

Art. 82 LPA-VD

Vu la première demande de prestations de l'assurance-invalidité (ci-après: AI) déposée le 22 avril 2008 par J._____ (ci-après: l'assurée ou la recourante), née en 1953, invoquant des douleurs au dos, aux poignets, ainsi que des migraines et une sciatique, et faisant état d'une incapacité de travail totale depuis le 14 avril 2008,

vu l'examen clinique rhumatologique et de médecine interne du 29 septembre 2008 du Service médical régional de l'assurance-invalidité, au terme duquel le Dr W._____, spécialiste en médecine interne et rhumatologie, a posé les diagnostics avec répercussion sur la capacité de travail de rachialgies diffuses dans le cadre de troubles statiques moyens du rachis et de discrets troubles dégénératifs (M 54), de douleurs du poignet droit et limitations fonctionnelles dans le cadre d'un status après maladie de Kienböck (M 92.2) et de syndrome rotulien droit dans le cadre d'une petite lésion cartilagineuse du pôle inférieur de la rotule (M 22.2), retenant que la capacité de travail de l'assurée est nulle dans son activité habituelle de nettoyeuse, mais entière dans une activité adaptée depuis le 7 avril 2008,

vu le projet de décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) du 2 mars 2009, confirmé par décision du 6 juillet 2009, retenant que l'assurée présente un degré d'invalidité de 30.57% qui, inférieur à 40%, ne lui donne pas droit à une rente d'invalidité,

vu la nouvelle demande de prestations déposée le 13 décembre 2010 par l'assurée, laquelle fait état de douleurs dans tout le corps et d'un état dépressif,

vu le rapport du 15 septembre 2010 de la Dresse F._____, spécialiste en médecine interne, médecin-conseil du Service de l'emploi, selon lequel l'assurée est incapable de travailler à 100% pour une longue durée, son état de santé s'étant péjoré depuis la dernière décision de refus de rente,

vu l'examen clinique rhumatologique et psychiatrique des Drs W._____ et A._____ du SMR du 12 avril 2011, au terme duquel ces médecins ont posé les diagnostics avec répercussion sur la capacité de travail de cervico-dorso-lombalgies dans le cadre de troubles statiques modérés du rachis et de discrets troubles dégénératifs du rachis (M 54), de douleurs du poignet droit et discrète limitation fonctionnelle dans le cadre d'un status après maladie de Kienböck et de syndrome rotulien bilatéral dans le cadre d'une chondropathie du pôle inférieur de la rotule droite (M 22.2), retenant que la capacité de travail est toujours nulle dans l'activité habituelle de nettoyeuse, mais qu'elle est entière dans une activité adaptée depuis le 7 avril 2008,

vu le projet de décision de l'OAI du 13 juillet 2011, confirmé par décision du 13 décembre 2011, retenant que l'assurée présente toujours un taux d'invalidité de 30.57%, inférieur au seuil de 40% ouvrant le droit à une rente, et rejetant sa nouvelle demande de rente AI,

vu le recours interjeté le 27 janvier 2012 par J._____, concluant à la réforme de la décision attaquée en ce sens qu'elle est mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} juin 2011, et subsidiairement à son annulation et au renvoi du dossier de la cause à l'office intimé pour nouvelle instruction et/ou décision dans le sens des considérants,

vu les pièces jointes à cette écriture, en particulier le rapport médical de la Dresse K._____, spécialiste en médecine interne et rhumatologie, du 19 janvier 2012,

vu le rapport médical de la Dresse V._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, du 3 février 2012,

vu la réponse de l'office intimé du 13 mars 2012, qui observe qu'il serait opportun de mettre en œuvre un complément d'instruction sous la forme d'une expertise rhumatologique et psychiatrique,

vu les déterminations de la recourante du 23 mars 2012, qui se rallie à la suggestion de l'intimé de mettre en œuvre un complément d'instruction sous la forme d'une expertise médicale, en précisant qu'outre les volets rhumatologiques et psychiatriques, l'expertise devrait également revêtir un aspect orthopédique (épicondylite),

vu les pièces au dossier;

attendu que, déposé en temps utile compte tenu des fêtes de Noël, le recours est également recevable en la forme (art. 38 al. 4 let. c, 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]),

qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), 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, dans sa réponse du 13 mars 2012, l'OAI convient de la nécessité de procéder à des mesures d'instruction supplémentaires sur les plans psychiatrique et rhumatologique;

qu'il revient dès lors au premier chef à l'autorité intimée de mettre en œuvre les mesures d'instruction auxquelles elle se devait de procéder afin de constituer un dossier suffisamment complet sur le plan médical (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 du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201]; ATF 137 V 210),

que le recours, tendant notamment à l'annulation de la décision attaquée ainsi qu'au renvoi de la cause à l'intimé pour nouvelle décision, s'avère ainsi manifestement bien fondé, les faits pertinents

n'ayant pas été constatés de manière complète sur le plan médical (art. 98 let. b LPA-VD),

que la décision attaquée du 13 décembre 2011 doit en conséquence être annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour nouvelle décision, après complément d'instruction sur le plan médical, sous la forme d'une expertise pluridisciplinaire rhumatologique et psychiatrique, voire également orthopédique, mise en oeuvre conformément à l'art. 44 LPGA,

attendu que la recourante, 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 LGPA; art. 55 al. 1 LPA-VD), dont il convient d'arrêter le montant, à ce stade de la procédure, à 1000 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 qui succombe.

**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 13 décembre 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause est 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 J._____ la somme de 1000 fr. (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 :

- Me Gilles-Antoine Hofstetter (pour J._____)
- 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).

La greffière :