

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 29 janvier 2013

Présidence de M. MERZ
Juges : Mmes Thalmann et Dessaux
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

W. _____, à Vevey, recourante, représentée par Procap Suisse Service juridique, à Bienne,

et

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

Art. 82 LPA-VD

Considérant en fait et en droit :

Que Madame W. _____ (ci-après: l'assurée), née en 1954, a déposé en mars 2011 une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI),

que l'Office de l'Assurance-Invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) a rejeté cette demande par décision du 19 juin 2012, retenant que l'assurée ne souffrait pas d'une atteinte à la santé psychiatrique invalidante et qu'au sujet de l'atteinte somatique aucune incapacité de travail n'était médicalement attestée,

que l'OAI a conclu à une capacité de travail de l'assurée entière et à une exigibilité de 100 % dans l'activité précédemment exercée de dame de compagnie et garde malade,

que l'assurée, par sa mandataire, a formé le 21 août 2012 un recours dans lequel elle demande de constater son droit aux prestations, subsidiairement de renvoyer le dossier à l'OAI pour complément d'instruction et nouvelle décision,

que l'assurée a notamment fait valoir que les limitations fonctionnelles psychiques, mais aussi somatiques, telles qu'elles ont été établies dans un rapport du 31 mars 2011 du pneumologue Dr K. _____, qui a retenu une bronchopneumopathie chronique obstructive de degré moyen rendant inadapté tout travail physique, n'avaient pas été prises en compte,

que l'assurée a transmis le 28 août 2012, à l'appui de son recours, une lettre du 22 août 2012 du Dr G. _____, spécialiste en psychiatrie-psychothérapie, et de la psychologue C. _____, tous les deux du Centre de psychothérapie de [...] à [...],

que l'OAI a proposé, dans sa réponse du 22 novembre 2012, la mise en place d'une nouvelle expertise psychiatrique,

qu'il se réfère à un avis médical du 23 octobre 2012 du Service médical régional AI (SMR), selon lequel les conclusions d'une précédente expertise psychiatrique de la Dresse Q._____, du 23 mars 2012 s'avéraient "quelque peu insuffisantes", mais que les rapports du psychiatre traitant ne permettaient pas non plus de prendre une position affirmée,

que l'assurée, par réplique du 27 décembre 2012, transmise le lendemain à l'OAI, a également demandé la mise en œuvre d'une expertise, incluant notamment les volets psychiatrique, pneumologique et neuropsychologique,

que le recours a été déposé en temps utile (art. 60 LPGA [loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000, RS 830.1]) et qu'il répond aux exigences de forme posées par l'art. 61 let. b LPGA, de sorte qu'il est recevable,

qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD (loi vaudoise sur la procédure administrative du 28 octobre 2008, 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 une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet, sommairement motivée (al. 2),

que, selon l'art. 43 al. 1 LPGA, l'assureur - en l'occurrence l'OAI - examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin,

que l'assureur peut recourir aux services d'un expert indépendant pour élucider les faits (art. 44 al. 1 LPGA),

qu'en l'espèce, les parties conviennent de la nécessité de mettre en œuvre une expertise afin d'établir la capacité de travail de l'assurée,

que l'OAI n'a en outre pas tenu compte des problèmes pneumologiques avec les limitations fonctionnelles attestés dans le rapport du 31 mars du Dr K._____,

qu'il appert dès lors que le dossier ainsi que la décision attaquée souffrent de lacunes sur le plan médical,

qu'un complément d'instruction par une nouvelle expertise psychiatrique indépendante, qui se prononce sur la capacité de travail de l'assurée, s'impose, pour que l'OAI statue ensuite à nouveau sur le droit aux prestations litigieuses,

que l'OAI devra alors également prendre en considération les limitations fonctionnelles retenues dans le rapport du 31 mars 2011 du Dr K._____ ainsi que leurs répercussions sur l'activité, précédemment exercée par l'assurée, de dame de compagnie et garde malade,

qu'il devra ainsi notamment examiner dans quelle mesure les travaux physiques font partie de cette activité,

que si l'OAI ne compte pas suivre le rapport du 31 mars 2011 du Dr K._____, il devra inclure dans la nouvelle expertise un volet pneumologique,

que, par contre, une expertise neuropsychologique n'est, pour l'instant, pas indiquée, vu l'absence de tout élément médical à ce sujet,

qu'aucun motif s'oppose au renvoi de la cause à l'OAI pour complément d'instruction et nouvelle décision, vu que certains aspects n'ont pas du tout été traités ou élucidés et qu'il ne s'agit pas uniquement

de remplacer une expertise, qui ne paraît pas probante, par une autre (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4),

que vu les conclusions de l'OAI, qui permettent de statuer en procédure simplifiée, il convient de renoncer à la perception de frais de justice (art. 69 LAI et 50 LPGGA),

que l'OAI supportera, en revanche, les dépens de la recourante à hauteur de 1'800 francs (art. 61 let. g LPGGA).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est admis et la décision du 19 juin 2012 de l'Office de l'Assurance-Invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause étant renvoyée à cet office pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants.

- II. L'Office de l'Assurance-Invalidité pour le canton de Vaud versera à la recourante la somme de 1'800 fr. (mille huit cents francs) à titre de dépens.

- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Procap Suisse Service juridique (pour W. _____),
- Office de l'Assurance-Invalidité pour le canton de Vaud,
- Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS),

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 :