

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 28 février 2013

---

Présidence de       Mme    THALMANN  
Juges     :       M.    Neu et Mme Brélaz Braillard  
Greffière     :       Mme    Barman Ionta

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**G.**\_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Olivier Boschetti, avocat à Lausanne,

et

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

---

**Art. 82 LPA-VD**

**En fait et en droit :**

**Vu** la demande de prestations de l'assurance-invalidité déposée le 15 décembre 2010 par G.\_\_\_\_\_ (ci-après: l'assuré),

vu le rapport médical du 15 février 2011 du Dr V.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, posant les diagnostics ayant une influence sur la capacité de travail de lombosciatalgie persistante avec atteinte motrice et sensitive L4-L5 gauche sur status après cure de hernie discale L3-L4 gauche le 25 août 2010, de lombalgie chronique sur troubles dégénératifs et atteinte facettaire L5-L5, de syndrome du tunnel carpien de la main gauche, minime, connu depuis 2006 et d'épicondylite bilatérale à répétition depuis 5 ans, l'assuré étant considéré comme apte à travailler à 50% dans une activité adaptée, son incapacité de travail étant totale dans son activité habituelle d'ouvrier,

vu les rapports médicaux transmis par le Dr V.\_\_\_\_\_, notamment le rapport du 24 décembre 2010 du Dr B.\_\_\_\_\_, médecin-chef au Centre de traitement en réadaptation de l'Hôpital [...], dont il résulte notamment ce qui suit:

"Il persiste donc des lombosciatalgies G depuis l'intervention chirurgicale qui justifie la prise de Tramal (200 mg) et de Lyrica (150 mg). La physiothérapie en ambulatoire (18 séances) n'ont pas apporté de succès.

Nous sommes donc, à ce jour, dans une impasse thérapeutique et, dès lors, comme le suggère le Dr V.\_\_\_\_\_, je pense qu'il serait nécessaire d'hospitaliser ce patient 3 x 5 jours au CTR [...] et ce, dès le lundi 10 janvier 2011. Je pense qu'une prise en charge intensive pourrait rassurer M. G.\_\_\_\_\_, l'améliorer sur le plan fonctionnel et éviter l'enracinement dans un syndrome douloureux chronique.

Sur le plan psychologique, ce patient est agréable, mais très anxieux, déconditionné, et je n'ai pas l'impression d'un syndrome d'amplification des douleurs, même si le pronostic à terme paraît assez réservé."

vu également le rapport du 2 février 2011 du Dr B.\_\_\_\_\_, selon lequel au terme du séjour l'évolution est légèrement favorable, le

patient restant assez algique mais ayant récupéré en stabilité rachidienne et en force musculaire, un emploi adapté lui ayant été procuré à [...],

vu le rapport de la Dresse L.\_\_\_\_\_, médecin assistante au Service de neurochirurgie [...] (ci-après: [...]), du 1<sup>er</sup> avril 2011, estimant la capacité de travail entière dès avril 2011 dans l'activité habituelle,

vu le rapport du 22 juin 2011 du Dr N.\_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, médecine physique et réadaptation, selon lequel l'assuré présente d'incontestables troubles fonctionnels, de type somatoforme douloureux chronique parasitant des troubles dégénératifs,

vu le rapport du 11 octobre 2011 du Dr X.\_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, dont il résulte notamment ce qui suit:

“Notre patient présente actuellement un problème d'état douloureux persistant 14 mois après cure chirurgicale d'hernie discale L3-L4 gauche. En tentant de mettre les différents éléments ensemble, on est frappé d'entrée par une discordance entre le niveau de l'hernie et l'extension des troubles sensitifs et de la douleur (décrit dans le rapport d'hospitalisation du [...] comme concernant le territoire L5); encore actuellement, même si la fibrose péri-radiculaire L4 gauche pourrait rendre compte d'une partie des douleurs, on peut s'étonner de l'irradiation des douleurs jusque vers le gros orteil (qui notoirement dépend de la racine L5), de même que des troubles sensitifs débordant largement le territoire L4 pour concerner diffusément tout le MI gauche; enfin l'interprétation du testing moteur et de l'EMG est très difficile en raison de lâchages d'allure antalgique. Dès lors et à moins que la consultation du Dr Q.\_\_\_\_\_ n'ait abouti à la mise en évidence d'éléments permettant de plus facilement résoudre cette situation complexe, tout porte à croire qu'il s'agit d'une situation vraisemblablement pluri-factorielle, où se télescopent des douleurs post opératoires persistantes avec des troubles d'origine autre, probablement en partie fonctionnelles. Afin de préciser le diagnostic des différentes composantes pathologiques du tableau (chose qui paraît encore loin d'être claire), d'optimiser le traitement (qui nécessitera sans doute une collaboration pluridisciplinaire voire l'implication d'un centre spécialisé du traitement de la douleur) et d'optimiser également le procédé de réinsertion socio-professionnelle (en clair de sauver ce qui peut encore l'être de sa capacité de travail), une hospitalisation en milieu spécialisé stationnaire (de préférence universitaire, comme par exemple le service de médecine physique et de rééducation du CHUV), serait à mon avis indiqué.”

vu le rapport du 4 mai 2012 du Dr S.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et réadaptation, à la suite de l'examen clinique rhumatologique pratiqué le 20 mars 2012 au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après: SMR) posant les diagnostics avec répercussion durable sur la capacité de travail de failed back surgery syndrome, status après cure de hernie discale L3-L4 paramédiane gauche et fibrose post-opératoire, une activité adaptée, respectant les limitations fonctionnelles, étant possible sur le plan médico-théorique à un taux de 100%, dès mars 2011, cette évaluation ne tenant compte que des atteintes structurelles à la santé objectivées par les examens complémentaires à disposition et les différents examens cliniques réalisés, la composante à caractère de non-organicité, clairement mise en évidence par les différentes consultations à disposition et l'examen clinique de ce jour au SMR, n'ayant pas été prise en considération,

vu la décision rendue par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: OAI) le 18 octobre 2012 rejetant la demande de rente,

vu le recours formé le 22 novembre 2012 par l'assuré concluant avec suite de frais et dépens principalement à l'octroi d'une rente correspondant à une invalidité d'au moins 65% et de mesures d'ordre professionnel, et subsidiairement au renvoi de la cause à l'OAI pour complément d'instruction,

vu la réponse du 14 janvier 2013 de l'OAI se ralliant à l'avis médical du 20 décembre 2012 des Drs R.\_\_\_\_\_ et H.\_\_\_\_\_ du SMR préconisant une expertise bi-disciplinaire rhumato-psychiatrique,

vu l'écriture du recourant du 7 février 2013 concluant également à un complément d'instruction en ce sens,

vu les pièces au dossier;

**attendu** qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV. 173.36), applicable par renvoi de l'art. 99 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),

que, dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (art. 82 al. 2 LPA-VD),

que, par acte du 14 janvier 2013, l'OAI convient de la nécessité de procéder à un complément d'instruction concernant les pathologies non documentées à ce jour,

qu'en l'espèce, le dossier ne permet pas de répondre de manière claire à la question de savoir si le recourant souffre d'un trouble somatoforme douloureux, ni des conséquences de celui-ci notamment sur la capacité de travail du recourant,

que les deux parties estiment dès lors une expertise opportune,

qu'un renvoi à l'administration est en principe possible lorsqu'il s'agit de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément quant à l'avis des experts interpellés par l'autorité administrative (ATF 137 V 210, consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5),

que tel est le cas en l'espèce,

que le recours paraît 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 doit par conséquent 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 en particulier sur les plans rhumatologique et psychiatrique, mise en oeuvre conformément à l'art. 44 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales; RS 830.1);

attendu que le recourant, qui obtient gain de cause, a agi avec le concours d'un mandataire professionnel et a dès lors droit à une indemnité à titre de dépens (art. 61 let. g LGPA; art. 55 al. 1 LPA-VD), à savoir à une participation aux honoraires et débours indispensables de son conseil (art. 7 al. 2 TFJAS [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales du 2 décembre 2008; RSV 173.36.5.2),

qu'en l'espèce, au regard de l'importance et de la complexité du litige, il y a lieu d'arrêter le montant des dépens à 2'000 fr. à la charge de l'intimé, qui succombe (art. 7 al. 3 TFJAS),

qu'il n'y a pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire;

attendu que le recourant a obtenu, au titre de l'assistance judiciaire, l'exonération de l'avance de frais ainsi que la commission d'office d'un avocat (art. 118 al. 1 let. a et c CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008; RS 272] par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD),

qu'il y a donc lieu, dans le présent arrêt, de fixer la rémunération de l'avocat d'office,

que celui-ci a produit la liste de ses opérations, laquelle a été contrôlée au regard de la procédure et rentre globalement dans le cadre du bon accomplissement du mandat de sorte qu'elle doit être arrêtée à 20 heures et 18 minutes de prestations d'avocat et d'avocat-stagiaire, soit un montant total d'honoraires s'élevant à 2'695 fr., auquel s'ajoute 8% de

TVA - soit 215 fr. 60 - ainsi que 108 fr. de débours, soit au total 3'018 fr. 60,

que la rémunération du conseil d'office, est provisoirement supportée par le canton, le recourant étant rendu attentif au fait qu'il est tenu de rembourser le montant dès qu'il est en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD),

qu'il incombe au Service de justice et législation de fixer les modalités de remboursement (art. 5 RA) [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile; RSV 211.02.3]) en tenant compte des montants payés à titre de franchise depuis le début de la procédure ainsi qu'à titre de dépens,

attendu qu'il y a lieu de rendre le présent arrêt sans frais.

**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 18 octobre 2012 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 au sens des considérants.
  
- III. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à G. \_\_\_\_\_ le montant de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.
  
- IV. L'indemnité d'office de Me Boschetti, conseil du recourant, est arrêtée à 3'018 fr. 60 (trois mille dix-huit francs et soixante centimes).
  
- V. Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, tenu au remboursement de l'indemnité du conseil d'office mise à la charge de l'Etat.
  
- VI. Le présent arrêt est rendu sans frais.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Me Olivier Boschetti (pour G. \_\_\_\_\_)
- 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 :