

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 19 mai 2014

Présidence de Mme THALMANN
Juges : Mmes Röthenbacher et Di Ferro Demierre
Greffière : Mme Barman Ionta

* * * * *

Cause pendante entre :

A.H. _____, à [...], recourante, représentée par Me Astyanax Peca, avocat
à Montreux,

et

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

Art. 74 al. 3 LPA-VD ; 77 et 88^{bis} al. 2 let. b RAI

E n f a i t :

A. Le 23 mars 1998, A.H. _____ (ci-après : l'assurée), née en 19[...], a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité. Mariée, elle est mère de deux enfants, nés en 1977 et 1980. Il résulte d'un questionnaire pour l'employeur signé le 3 avril 1998 que l'assurée travaillait comme aide-jardinière dans l'entreprise [...] SA du 1^{er} novembre 1985 au 30 juin 1997. Son salaire s'est élevé à 33'479 fr. en 1996.

Il résulte d'un rapport du 26 mai 1997 du Dr T. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique, établi à la demande d'A. _____, assureur-accidents, que le 1^{er} février 1996, en transportant un plateau de fleurs dans une serre de l'entreprise où elle travaillait, l'assurée a buté avec le pied contre un tuyau de chauffage et dans son déséquilibre a heurté violemment de son coude droit une table en faisant un effort pour retenir le plateau. Le Dr T. _____ a posé les diagnostics de séquelles de contusion-distorsion de l'épaule droite, avec déchirure de la coiffe des rotateurs, opérée avec acromioplastie le 24 octobre 1996. Il a mentionné que dans les suites opératoires, il avait été constaté l'apparition progressive d'une algodystrophie de Südeck. Il estimait que l'absence de lésions dégénératives sur les radiographies de l'épaule droite et la relative modicité des lésions subies lors de l'accident de 1996 ne devrait pas laisser de séquelles importantes. Il proposait un bref examen de contrôle dans les deux mois et préconisait un traitement. Le 24 octobre 1997, ce praticien a estimé que l'incapacité de travail était encore nulle, l'impotence du membre supérieur droit interdisant jusqu'à nouvel avis la reprise des activités professionnelles. Dans un rapport du 6 octobre 1998, le Dr B. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique, a indiqué avoir procédé le 28 août 1998 à une nouvelle exploration et élargissement du défilé sous-acromial de l'épaule droite, l'évolution étant favorable sans qu'il soit encore possible d'évaluer le bénéfice à plus long terme et l'incapacité de travail étant complète depuis le 27 août 1998.

Par décision du 7 juillet 1999, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) a alloué à l'assurée une rente entière dès le 1^{er} février 1997, puis une demi-rente dès le 1^{er} décembre 1997, et à nouveau une rente entière dès le 1^{er} novembre 1998, notamment pour les motifs suivants :

« En raison de votre état de santé, vous présentez une incapacité de travail de longue durée depuis le 1^{er} février 1996. A l'échéance du délai d'attente d'une année, soit le 1^{er} février 1997, votre incapacité était de 100%.

Selon les renseignements médicaux du Dr B._____, ce dernier fixe votre incapacité de travail à 100% du 1^{er} février 1996 au 26 novembre 1997. Dès le 27 novembre 1997, votre capacité de travail est fixée à 50%.

A la suite de l'intervention chirurgicale, votre état de santé s'est aggravé, et le Docteur B._____ fixe votre incapacité de travail à 100% dès le 27 août 1998.

Vous avez dès lors droit :

- à une rente entière d'invalidité du 1^{er} février 1997 au 30 novembre 1997
- à une demi rente d'invalidité du 1^{er} décembre 1997 au 31 octobre 1998
- à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} novembre 1998, soit après trois mois d'aggravation. »

B. Le 15 juillet 1999, l'OAI a entamé d'office une révision de la rente.

Dans un rapport médical du 22 juillet 1999, le Dr B._____ a indiqué des séquelles d'une lésion de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite opérée. Il a constaté lors du contrôle du 3 mai 1999 une persistance d'une limitation fonctionnelle, l'abduction et l'antépulsion active n'atteignant que 110° avec forte sollicitation ainsi que des signes de conflit persistant. Il a estimé la capacité de travail à 50% dès le 4 janvier 1999.

Dans un rapport intermédiaire du 13 septembre 1999, le Dr C._____, médecin traitant de l'assurée, a posé les diagnostics d'algoneurodystrophie, d'insertionite et de PSH post-traumatique. Il indiquait une incapacité de travail de 100% comme aide-jardinière.

Par décision du 29 février 2000, l'OAI a réduit la rente entière d'invalidité à une demi-rente. Il a considéré notamment ce qui suit :

« Lors de la révision d'office entreprise, nous constatons, sur la base des informations médicales en notre possession, qu'à partir du 4 janvier 1999 votre capacité de travail est à nouveau de 50%. La LAA a donc diminué ses indemnités dès le 4 janvier 1999. Pour la même atteinte à la santé, l'AI applique les mêmes règles que la LAA.

Par conséquent, votre rente entière de l'AI est réduite à une demi-rente. Son montant correspond à la moitié du montant dont vous avez bénéficié jusqu'à présent. »

Cette décision a été annulée par jugement rendu le 25 juillet 2000 par le Président du Tribunal des assurances du canton de Vaud (TASS), le dossier étant retourné à l'OAI afin qu'il reprenne l'instruction puis rende une nouvelle décision au motif qu'il n'avait pas respecté le principe selon lequel la réadaptation professionnelle avait la priorité sur l'octroi de la rente et que les possibilités de reclassement professionnel de l'assurée, alors âgée de 39 ans, n'avaient pas été suffisamment examinées.

La rente entière a dès lors été réintroduite par décision du 31 janvier 2001.

Dans un rapport du 21 mai 2001, le Dr B. _____ a posé les diagnostics de séquelles douloureuses et fonctionnelles d'une lésion de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite opérée. Il a en outre indiqué notamment ce qui suit :

« Selon la patiente, la situation s'est aggravée depuis ces deux dernières années, surtout en ce qui concerne la qualité du repos, qui est fortement perturbé avec des réveils nocturnes fréquents. Objectivement, les amplitudes fonctionnelles sont comparables à celles mesurées précédemment à savoir une antépulsion et une abduction actives qui se stabilisent entre 100 et 110° dans la mesure où la patiente est fortement sollicitée. Passivement, on parvient à 130° dans les deux plans. Lors de l'examen, la patiente sursaute au moindre contact, même sans sollicitation tant au niveau du trapèze que du deltoïde ou de l'omoplate.

On peut dès lors retenir que les constatations et considérations qui ont finalement conduit à l'octroi d'une rente complète sont toujours présentes voire même aggravées du moins sur le plan subjectif. »

L'assurée a été examinée le 21 janvier 2003 par la Dresse P._____, spécialiste en rhumatologie et en médecine interne générale, et le DrS._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, en présence de la Dresse Z._____, médecin au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR). Il résulte de leur rapport d'examen clinique bidisciplinaire du 27 mars 2003 notamment ce qui suit :

« **DIAGNOSTIC**

- Souffrance de la coiffe des rotateurs après réparation chirurgicale et après maladie de Südeck, avec discrète limitation fonctionnelle.
- Trouble douloureux secondaire.
- Trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen à sévère chez une personnalité émotionnellement labile à traits narcissiques et abandonniques.
- Excès pondéral.
- Status variqueux.

APPRECIATION CONSENSUELLE DU CAS

Cette assurée de 42 ans, qui a toujours travaillé très durement à la campagne depuis son adolescence, puis comme aide-jardinière en Suisse, présente une pathologie dégénérative de la coiffe des rotateurs à droite avec, comme témoin actuel, une rupture du long chef du biceps, une diminution radiologique de l'espace sous-acromial. Il existe certes des phénomènes d'amplification et il est difficile d'interpréter électivement les tests isométriques et les mouvements d'amplitude de l'épaule. Cette assurée, qui a présenté un Südeck post-opératoire de l'épaule droite, adopte une attitude d'épargne du membre supérieur, qui est défavorable et qui est sans doute responsable de la discrète amyotrophie proximale constatée, qui perdure. Il existe une diffusion du syndrome douloureux, qui prend le chemin d'un trouble douloureux hémicorporel droit. Il existe une non-réponse thérapeutique et l'assurée reste centrée sur sa douleur.

Dans son activité d'aide-jardinière, l'incapacité de travail est totale. Dans une activité adaptée, où le membre supérieur droit ne serait que peu sollicité, avec limitations des charges à 1 kg, limitation des mouvements de rotation externe au-delà de 30°, d'abduction-antépulsion au-delà de 70°, semi-sédentaire, la capacité de travail serait de l'ordre de 40 à 50%. En raison des discrètes perturbations de l'examen neurologique (diminution du stylo-radial droit, diminution de l'achilléen à droite, hypoesthésie localisée à la face antérieure de l'épaule droite), un examen neurologique serait utile afin de ne pas méconnaître une atteinte neurologique lentement

évolutive. Il faut admettre cette impotence de l'épaule droite ; un examen IRM ou scintigraphique n'apporteraient sans doute pas d'autres éléments pour évaluer la capacité de travail actuelle. On peut estimer la situation stationnaire à partir du moment où il n'y a plus eu d'évaluation radiologique ni d'examen spécialisés du Dr B. _____. Globalement, à un an de l'intervention du Dr B. _____ - soit fin 1998 -, la situation peut être estimée comme stationnaire par rapport à l'examen actuel.

Mariée à l'âge de 16 ans à un compatriote, l'assurée le rejoint en Suisse en 1982. Sans formation professionnelle, elle travaille comme aide-jardinière chez les divers horticulteurs de [...] jusqu'à son accident du 1^{er} février 1996. Dans les suites de ce dernier, l'assurée se sent incomprise par le Dr F. _____, chirurgien orthopédique, qui tend à banaliser ses douleurs et à considérer que celles-ci sont purement psychosomatiques. L'assurée développe ainsi, au fil des années, une évolution dépressive avec des exacerbations régulières, ainsi que des attaques de panique en situation claustrophobique et agoraphobique.

Les graves pathologies artérielles dont a souffert son mari ont nécessité deux opérations ; elles ont également contribué à fragiliser l'assurée, qui présente depuis lors une évolution défavorable. Elle n'a, à cette heure, jamais reçu d'antidépresseurs, son médecin lui ayant prescrit jusque-là des tranquillisants.

Les limitations fonctionnelles sont

- sur le plan psychiatrique une tristesse marquée, des attaques de panique en situations agoraphobiques ou claustrophobiques, des troubles de l'attention, de la concentration et de la mémoire, une fatigabilité importante, une anhédonie, un retrait social marqué.
- sur le plan ostéo-articulaire, nous relevons une faible sollicitation du membre supérieur droit avec limitations des charges à 1 kg, une limitation des mouvements de rotation externe au-delà de 30° et d'abduction-antéimpulsion au-delà de 70°.

Concernant la capacité de travail exigible, elle est de 0% dans son activité d'aide-jardinière pour raison ostéoarticulaire. L'absence de traitement psychiatrique, instauré par ses médecins traitants joue un rôle défavorable pour l'assurée, qui devrait impérativement être suivie et traitée au sens de l'article 21 al. 4 LPG. On peut estimer que l'assurée aurait de bonnes chances d'améliorer sa capacité de travail, actuellement réduite à 20% sur le plan psychiatrique dans toute activité.

CAPACITE DE TRAVAIL EXIGIBLE

20% dans toute activité. A réviser après une année de traitement spécialisé (cure médicamenteuse supervisée par un psychiatre et éventuelle psychothérapie). »

Par communication du 7 avril 2003, l'OAI a informé l'assurée que son degré d'invalidité n'avait pas changé au point d'influencer son droit à la rente et qu'elle continuait donc de bénéficier de la même rente.

Le 19 mai 2005, l'OAI a procédé d'office à une révision de la rente.

Dans un rapport du 17 octobre 2005, le Dr N._____, spécialiste en médecine interne générale, a posé les diagnostics de status après opération de la coiffe des rotateurs avec séquelles douloureuses et limitation de l'épaule droite, état dépressif d'intensité moyenne et arthrose évoluée de l'articulation astragalo-scaphoïdienne bilatérale. Il a indiqué que l'état de santé de l'assurée était stationnaire. Il a en outre mentionné ce qui suit :

« Successeur du Dr C._____ qui a pris sa retraite, je suis la patiente depuis juillet 2002. Je la vois régulièrement à la consultation pour des douleurs persistantes de l'épaule droite pour des céphalées résistantes aux traitements, pour des troubles du sommeil et pour un état dépressif.

Rappelons que la patiente a été opérée pour une lésion de la coiffe de rotateurs de l'épaule droite, et depuis elle souffre de séquelles douloureuses et de limitation fonctionnelle de cette épaule. Elle présente une discrète amyotrophie proximale du MS droit ; l'antépulsion et l'abduction active sont entre 100° et 110°. Douleur cervicale droit, niveau du trapèze et de l'omoplate droite. Elle présente également des douleurs aux pieds, et le Dr X._____ a posé le diagnostic d'une arthrose évoluée de l'articulation astragalo-scaphoïdienne.

Sur le plan psychique, elle a été suivie par Mme L._____, psychologue. En raison d'une exacerbation de son état psychique, [se] manifestant par des crises de panique, de troubles du sommeil, d'un retrait social important, le suivi est repris et la patiente sera suivie au centre de psychiatrie de [...].

La thérapie consiste en entretien de soutien psychologique et en traitement médicamenteux. Le pronostic est réservé. »

Dans un rapport du 10 avril 2006, la Dresse Q._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, cheffe de clinique adjointe à la Policlinique Psychiatrique [...], a posé les diagnostics ayant une

influence sur la capacité de travail de status après déchirure des ligaments de l'épaule droite en 1996, suivie d'une opération puis d'un Südeck, d'arthrose des membres inférieurs et de trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, avec syndrome somatique. Le pronostic quant à une amélioration notable de l'état psychique de l'assurée lui semblait réservé étant donné la chronicité du trouble dépressif et l'importance du syndrome somatique.

Le 12 septembre 2006, le Dr N._____ a écrit à l'OAI qu'il avait été décidé avec la Dresse Q._____ que l'assurée serait suivie à sa consultation pour des entretiens de soutien psychologique et pour le traitement antidépresseur.

Par communication du 22 novembre 2006, l'OAI a informé l'assurée que son degré d'invalidité n'avait pas changé au point d'influencer son droit à la rente et qu'elle continuait donc de bénéficier d'une rente entière.

Le 1^{er} février 2010, l'OAI a procédé d'office à une révision de la rente.

Le 15 mars 2010, le Dr N._____ a posé les diagnostics de status après opération de la coiffe des rotateurs avec séquelles douloureuses et limitations de la mobilité de l'épaule droite, d'état dépressif chronique, épisode actuel moyen, et d'arthrose évoluée de l'articulation astragalo-scaphoïdienne bilatérale. Il a indiqué que l'état de santé de l'assurée était stationnaire et que l'incapacité de travail était totale pour une durée indéterminée. Comme symptômes, il a décrit des douleurs de l'épaule droite persistantes, des douleurs aux chevilles, des céphalées résistant au traitement, des troubles du sommeil et des crises d'angoisse. Le pronostic était réservé.

Le 30 mars 2010, l'assurée a informé l'OAI de sa nouvelle adresse au Chemin [...] à [...].

Par communication du 26 avril 2010, l'OAI a informé l'assurée que son degré d'invalidité n'avait pas changé au point d'influencer son droit à la rente et qu'elle continuait donc de bénéficier de la même rente.

C. Le 13 février 2013, l'OAI a procédé d'office à une révision de la rente.

Dans le questionnaire de révision de la rente daté du 11 mars 2013, l'assurée a indiqué être sans activité lucrative.

Dans un rapport du 27 mars 2013, le Dr N._____ a mentionné que l'état de santé était stationnaire. Il a posé les mêmes diagnostics sur le plan somatique que dans son rapport du 15 mars 2010 et celui d'état dépressif chronique sur le plan psychiatrique. Il a mentionné que l'assurée était sous traitement anxiolytique.

Le 28 mai 2013, l'assurée a indiqué ne plus être suivie sur le plan psychiatrique.

Interpellé par l'OAI, le Dr N._____ a répondu le 8 octobre 2013 que le diagnostic psychiatrique précis était celui d'état dépressif, épisode actuel moyen. Il a exposé que l'assurée avait été suivie par le Dr W._____ en 2003 ainsi qu'à la Policlinique Psychiatrique de février 2007 à février 2008 et qu'elle avait été au bénéfice de séances de psychothérapie et d'ergothérapie et sous traitement d'antidépresseurs. Il a mentionné que durant le suivi à [...], elle avait présenté une importante fatigabilité et trouvait que les séances thérapeutiques étaient trop stressantes de sorte qu'elle se trouvait épuisée après la thérapie avec péjoration des douleurs de l'épaule et des céphalées. Il a expliqué que d'entente avec le psychiatre traitant, le suivi avait été interrompu en février 2008 et que depuis elle était suivie à sa consultation, le traitement d'antidépresseurs ayant été arrêté à cause des effets secondaires (fatigue, céphalées, somnolence). Le traitement actuel consistait en un Temesta de 1mg le soir et un comprimé en réserve, la compliance étant bonne. Il était d'avis que même dans une activité adaptée, la capacité de travail était

nulle. Il a ajouté qu'à part les douleurs persistantes avec limitation de la mobilité de l'épaule droite, l'assurée présentait une importante fatigabilité, des troubles de l'attention, des attaques de panique en situation agoraphobique ou claustrophobique.

Un entretien a eu lieu entre le service de lutte contre la fraude de l'OAI (ci-après : LFA) et l'assurée, le 28 octobre 2013. Il résulte du compte-rendu de cet entretien établi le même jour ce qui suit :

« Nous expliquons à Madame A.H. _____ que nous la recevons dans le cadre de la révision de son dossier, afin de faire un point de situation. En outre, nous souhaitons aussi nous entretenir avec elle au sujet des éléments mis en évidence par la procédure pénale contre son mari (dossier B.H. _____ - 756. [...]).

Concernant cette affaire, Madame A.H. _____ affirme d'entrée qu'elle ne sait pas ce qui s'est passé, qu'elle n'était au courant de rien. D'ailleurs, elle était au lit quand la Police est arrivée.

Son état de santé ne s'est pas amélioré. Elle indique spontanément qu'elle n'a jamais repris d'activité. Qu'elle n'arrive plus rien à faire à la maison. Ses problèmes de santé se situent au niveau de l'épaule (qui a été opérée 2x), du dos et elle présente des maux de tête. Malgré tout, elle ne peut pas dire que son état de santé s'est empiré.

Au niveau psychiatrique, l'assurée nous explique qu'elle ne voit plus de psychiatre, mais est suivie par son médecin traitant à [...]. *Notons qu'à l'évocation de ce dernier, Madame A.H. _____ émane de joie.* Depuis que le suivi a été repris par ce dernier, elle voit une différence. La fréquence des rendez-vous n'est toutefois pas régulière, car cela dépend d'une part de son état, et d'autre part des factures à régler chaque mois, de ce qui est remboursé ou non par l'assurance maladie.

De son quotidien, Madame A.H. _____ explique rester à la maison. Autrement, elle a maintenant deux petites-filles qu'elle va trouver souvent. Elle ne voit plus ses amis, car ils posaient trop de question sur sa situation et cela lui faisait mal.

En ce moment, avec tout ce qui se passe, elle dit que ça ne va pas du tout. Au sujet de la procédure contre son mari, elle indique qu'elle savait qu'il a déplacé ses cabanes et qu'il a trouvé des amis pour l'aider, mais elle n'était pas plus au courant que ça.

Les sommes d'argent retrouvées sont des cadeaux de ses enfants qu'elle a mis de côté. Elle explique que plus jeune elle a vécu dans la pauvreté. Elle a donc tendance à économiser l'argent plutôt que de le dépenser. Nous faisons remarquer à Madame A.H. _____ que CHF 60'000.- (versé sur son compte) est une somme conséquente. Ce à quoi, elle répond qu'elle admet avoir fait une bêtise en ne déclarant pas cet argent aux impôts.

Une partie de cette somme est une indemnité qu'elle a reçu de l'assurance pour son bras. Elle a tellement tendance à garder de l'argent de côté qu'elle ne part pas en vacances si ce n'est dans son pays d'origine, la Serbie. En Suisse, elle n'est jamais allée ailleurs qu'à Zürich (aéroport) et plus loin qu'Evian. Elle use ses vêtements jusqu'à la fin, achète tout en action chez Migros et Denner.

A propos du domicile chez la famille V. _____, Madame A.H. _____ nous dit qu'il s'agit d'une très belle maison de plus de 100 ans. Elle ne se rappelle plus très bien comment elle et son mari ont rencontré ces gens. Madame A.H. _____ et son mari vivent donc dans un petit 3 pièces dont le loyer s'élève à CHF 1'000. C'est la seule chose qu'ils ont trouvée après l'incendie de leur ancien appartement. C'est par bouche à oreilles qu'ils l'ont eu. Elle ne se souvient pas de la façon dont l'affaire s'est conclue, car c'est son mari qui a tout géré.

Cette famille désirait avoir des gens sur place, car ils s'absentent souvent à [...] ou [...], car ils ont beaucoup d'argent. Ce n'est pas un travail de gardiennage, mais juste une présence au domicile. En été, ils doivent parfois arroser le jardin.

Questionnée à ce sujet, elle affirme qu'elle et son mari n'ont jamais fait de travaux dans la maison.

A notre demande, elle confirme avoir été interrogée par la Police, mais elle ne sait rien de ce qui est écrit dans la déposition qu'elle a signée, car elle ne sait pas lire le français.

Nous relevons que le rapport de police suspecte qu'elle ait elle aussi exercé une activité. Elle affirme que ce n'est pas le cas, qu'elle ne peut rien faire. Elle explique que sa fille lui fait le ménage et son fils les courses. Elle fait sa lessive 2x/mois.

Au sujet de sa médication, Madame A.H. _____ est très au courant de ce qu'elle prend et nous cite de mémoire la liste des médicaments en buttant légèrement sur certains noms.

Compte tenu des éléments au dossier et des doutes que nous avons quant à l'exercice d'une activité, nous expliquons à l'assurée que nous allons suspendre le versement de sa rente le temps de la révision. Elle confirme à nouveau ne pas avoir d'activité et n'en avoir jamais eue.

A la fin de l'entretien, Madame A.H. _____ se lève avec peine de sa chaise et en soupirant de douleur. Elle boitille jusqu'à la réception où elle est raccompagnée. Toutefois, observée un peu plus loin dans la rue, force est de constater que l'assurée se déplace de manière penaude, mais qu'elle ne boite plus. »

Il résulte également d'une communication du service LFA du 29 octobre 2013 ce qui suit :

« Assurée de 52 ans, au bénéfice d'une rente (actuellement 100%) depuis février 1997 en raison d'une souffrance de la coiffe des rotateurs après réparation chirurgicale et après maladie de Südeck avec discrète limitation fonctionnelle associée à un trouble douloureux secondaire et à un trouble dépressif récurrent d'intensité moyenne à sévère chez une personnalité émotionnellement labile à traits narcissiques et abandonniques.

Des informations dans le dossier de l'époux de Madame A.H. _____ (cf. dossier B.H. _____ 756. [...]) laissent apparaître que ce dernier exerçait une activité professionnelle non déclarée ces dernières années.

Des éléments mis en évidence lors de l'instruction de la procédure pénale à l'encontre de ce dernier, laisse à penser que Madame A.H. _____ a également pu exercer une activité de son côté (somme d'argent importante versée sur son compte).

Rencontrée le 28 octobre 2013, l'assurée a démenti exercer une quelconque activité.

Toutefois, les éléments ressortant du dossier de l'époux nous laissant de forts doutes, nous avons expliqué à l'assurée que [nous] allions suspendre le versement de sa rente par voie de mesures provisionnelles. »

Par décision du 29 octobre 2013, l'OAI a suspendu la rente d'invalidité de l'assurée avec effet au 31 octobre 2013, notamment pour les motifs suivants :

« Résultat de nos constatations :

Vous êtes au bénéfice d'une rente (actuellement 100%) depuis le mois de février 1997.

Dans le questionnaire de révision de votre rente daté du 11 mars 2013, vous avez indiqué être sans activité lucrative.

Toutefois, l'enquête menée dans le cadre de la procédure pénale contre votre mari, a révélé que ce dernier exerçait une activité non déclarée. Des sommes d'argent liquide importantes ont été trouvées à votre domicile lors de la perquisition. En outre, il ressort de l'enquête de Police que trois comptes bancaires et postaux sont ouverts à votre nom. Comptes sur lesquels sont versés des montants conséquents.

Rencontrée le 28 octobre 2013 dans nos bureaux, vous avez déclaré que cet argent était le fruit d'économies et de dons de vos enfants. Vous avez affirmé ne plus avoir exercé d'activité depuis l'octroi de la rente.

Cependant, au vu des renseignements portés au dossier du Ministère public, il se pourrait que les sommes d'argent découvertes proviennent d'une activité lucrative. C'est pourquoi, comme nous

vous l'avons expliqué lors de notre entretien du 28 octobre, nous suspendons le versement de votre rente avec effet immédiat.

En effet, si la rente devait être versée pendant la procédure de révision en cours, et que vous deviez ensuite restituer les prestations indûment touchées, il paraît évident que nous nous heurterions à de sérieuses difficultés de recouvrement. Raison pour laquelle nous procédons à la suspension de la rente par voie de mesures provisionnelles (articles 55 et 56 PA et article 5 al. 2 PA, applicable par renvoi à l'article 55 al. 1 de la loi sur la partie générale des assurances (LPGA)). »

D. Par acte du 4 décembre 2013, A.H._____ a recouru contre cette décision en concluant avec suite de frais et dépens principalement à son annulation et à la reconnaissance de son droit à une rente de l'assurance-invalidité telle que fixée avant la suspension, subsidiairement au renvoi de la cause à l'OAI pour nouvelle décision au sens des considérants. Elle allègue en substance n'exercer aucune activité professionnelle depuis qu'elle reçoit une rente de l'assurance-invalidité. Elle soutient que le fait pour l'OAI de fonder sa décision sur l'état actuel du dossier pénal en estimant que les éléments retenus dans ce cadre mettent clairement en évidence une reprise d'activité bafoue la présomption d'innocence ancrée à l'art. 32 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) dès lors que l'instruction pénale débute à peine. Elle estime que l'enquête n'est que très peu avancée et qu'aucun élément figurant au dossier pénal ne permet de conclure indubitablement qu'elle aurait violé son obligation d'informer prévue à l'art. 31 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1). Elle en conclut que l'intimé préjuge illégalement de sa culpabilité en suspendant immédiatement la rente. Elle ajoute que cette décision la met dans une situation financière difficile.

La recourante a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision de la juge instructeur de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du 6 décembre 2013, avec effet au 4 décembre 2013.

Dans son écriture du 27 janvier 2014, l'OAI a conclu au rejet du recours.

Les parties ont maintenu leurs conclusions dans leurs écritures ultérieures.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, sous réserve de dérogations expresses (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent.

b) Aux termes de l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA ; RS 172.021). Selon l'art. 5 al. 2 PA, sont aussi considérées comme des décisions, au sens de l'al. 1 de cette disposition, notamment les décisions incidentes. En l'espèce, la décision attaquée doit être considérée comme une décision incidente et non comme une décision finale, dès lors qu'elle ne suspend le versement de la rente que jusqu'à droit connu sur la procédure de révision engagée au fond.

c) Selon l'art. 74 al. 1 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) – loi qui est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009 et s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) –, les décisions finales sont susceptibles de recours. En vertu de l'art. 74 al. 3 LPA-VD, sont aussi séparément susceptibles de recours,

outre les décisions incidentes qui portent sur la compétence ou sur une demande de récusation, notamment les décisions sur effet suspensif et sur mesures provisionnelles.

En l'espèce, le recours est recevable au regard de l'art. 74 al. 3 LPA-VD dans la mesure où il est dirigé contre une décision de mesures provisionnelles (Casso, Arrêt AI 479/09 - 348/2009 du 2 novembre 2009).

2. Est litigieuse la question de savoir si l'OAI était fondé à prononcer la suspension de la rente de la recourante avec effet au 31 octobre 2013 à titre de mesures provisionnelles jusqu'à droit connu sur la procédure de révision de la rente.

a) Comme rappelé ci-dessus, l'art. 55 al. 1 LPGA prévoit que les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la PA, laquelle prévoit des mesures provisionnelles à ses art. 55 et 56. La possibilité de suspendre la rente à titre provisoire a été confirmée par le Tribunal fédéral (cf. notamment TF 9C_45/2010 du 12 avril 2010, consid. 2 et les références citées ; TF 9C_1016/2009 du 3 mars 2010 ; cf. également Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève/Zurich/Bâle, n° 3061).

b) L'art 77 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) prévoit que l'ayant droit ou son représentant légal, ainsi que toute personne ou autorité à qui la prestation est payée, doit communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, l'impotence ou le besoin de soins découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent, la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré. En cas de révision, la diminution ou la suppression de la rente prend effet rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un

moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement selon l'art. 77 RAI (art. 88^{bis} al. 2 let. b RAI).

L'OAI a donc un intérêt, lorsqu'il constate que l'assuré a manqué à l'obligation de renseigner lui incombant selon l'art. 77 RAI, à pouvoir suspendre provisoirement le droit à la rente sans devoir attendre l'issue de la procédure de révision au fond, puisque, suivant la décision prise à l'issue de la procédure de révision, il pourra être amené à demander à l'assuré la restitution de prestations versées indûment (cf. art. 25 al. 1 LPGA) et risque ainsi de subir un préjudice irréparable si ces prestations ne peuvent pas être recouvrées. La jurisprudence reconnaît d'ailleurs, lorsqu'il s'agit du retrait ou de la restitution de l'effet suspensif, l'intérêt de l'assureur social à ne pas verser des prestations qu'il ne pourra vraisemblablement pas recouvrer à l'issue de la procédure s'il s'avère qu'elles étaient indues (cf. ATF 124 V 82 consid. 4 ; 119 V 503 consid. 4 et les références).

Le fait de suspendre ainsi provisoirement une rente ne saurait être considéré comme une violation de la présomption d'innocence.

c) En l'espèce, il résulte du dossier que dans le cadre de l'enquête pénale à l'encontre de son mari, il a été découvert une somme de 60'000 fr. sur le compte de la recourante alors que celle-ci, tout comme son conjoint d'ailleurs, est au bénéfice de rentes d'invalidité entières depuis le 1^{er} novembre 1998. Vu les revenus du couple, il n'apparaît pas crédible que la recourante ait pu épargner un tel montant. Compte tenu du salaire qu'elle recevait avant son accident (soit 33'479 fr.) et de l'atteinte qu'elle a subie, il apparaît très douteux qu'elle ait obtenu un montant important pour une éventuelle atteinte à l'intégrité. Par ailleurs, ses enfants sont nés en 1977 et 1980. Sa fille a deux enfants. Il apparaît, compte tenu notamment de leurs âges, peu crédible que les enfants de la recourante aient pu lui faire cadeau de montants importants. Ainsi la recourante n'explique pas la provenance de cette somme. A cela s'ajoute, que dans le cadre de l'enquête ouverte contre son mari, la police la suspecte d'avoir tout comme lui exercé une activité lucrative. Enfin, le

couple vit depuis 2010 dans une luxueuse propriété appartenant à des personnes fortunées, lesquelles sont souvent absentes et désirent, selon les dires de la recourante elle-même, avoir une présence à domicile. Les explications vagues de la recourante – qui ne se rappelle plus comment son conjoint et elle ont rencontré ces personnes, qui se limite à dire que celui-ci a tout géré, qu'il ne s'agirait pas d'un gardiennage et qu'ils doivent uniquement arroser parfois le jardin – font sérieusement douter que le couple ne reçoive aucune rémunération, ceci même sans tenir compte du fait que l'un comme l'autre sont aide-jardiniers de profession.

De tels éléments sont nouveaux et susceptibles d'entraîner une appréciation différente de la capacité de travail ou de gain de la recourante et donc d'avoir des répercussions sur le droit aux prestations, raison pour laquelle une procédure de révision est en cours.

Il résulte de ce qui précède que l'OAI était fondé à prononcer la suspension de la rente de la recourante dès le 31 octobre 2013 à titre de mesures provisionnelles jusqu'à droit connu sur la procédure de révision de la rente.

3. a) Le recours se révèle par conséquent mal fondé et doit être rejeté, la décision attaquée étant confirmée.

b) La recourante ne peut dès lors prétendre des dépens (art. 61 let. g LPGA et art. 55 LPA-VD). Par ailleurs, la procédure est onéreuse et la recourante, qui voit ses conclusions rejetées, devrait en principe supporter les frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI et art. 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD) arrêtés à 250 francs. Elle a toutefois été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire, de sorte que les frais judiciaires, de même qu'une équitable indemnité au conseil juridique désigné d'office pour la procédure, sont provisoirement à la charge du canton (art. 122 al. 1 let. a et b CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). La recourante sera tenue à remboursement dès qu'elle est en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD)

et le Service juridique et législatif fixera les conditions de remboursement, en tenant compte des montants éventuellement payés à titre de franchise ou d'acomptes depuis le début de la procédure.

c) Le montant de l'indemnité au défenseur d'office doit être fixé eu égard aux opérations nécessaires pour la conduite du procès et en considération de l'importance de la cause, de ses difficultés, de l'ampleur du travail et du temps consacré par le conseil juridique commis d'office (cf. art. 2 RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; RSV 211.02.3], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD).

En l'espèce, Me Peca a produit une 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 4 heures et 5 minutes de prestations d'avocat, soit un montant d'honoraires s'élevant à 793 fr. 80 (TVA comprise). Au demeurant, l'avocat d'office a droit au remboursement de tous les débours qui s'inscrivent raisonnablement dans l'exécution de sa tâche (ATF 122 I 1). Ainsi, une indemnité de 32 fr. 60 pour les débours est également allouée (TVA comprise). Le montant total de l'indemnité de Me Astyanax Peca s'élève donc à 826 fr. 40.

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

- I. Le recours est rejeté.

- II. La décision rendue le 29 octobre 2013 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.

- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 250 fr. (deux cent cinquante francs), sont laissés à la charge de l'Etat.

- IV. L'indemnité d'office de Me Astyanax Peca, conseil de la recourante A.H._____, est arrêtée à 826 fr. 40 (huit cent vingt-six francs et quarante centime), TVA comprise.

- V. Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité du conseil d'office mis à la charge de l'Etat.

- VI. Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Astyanax Peca (pour A.H._____)
- 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 :