

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 3 décembre 2014

---

Présidence de Mme BRÉLAZ BRAILLARD  
Juges : Mmes Thalmann et Röthenbacher  
Greffière : Mme Preti

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**O.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Philippe Oguey, avocat à Yverdon-les-Bains,

et

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

---

**Art. 82 LPA-VD ; 43 et 44 LPGA**

Vu la demande de prestations de l'assurance-invalidité déposée le 9 juillet 2012 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) par O.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], faisant état d'un handicap au pied droit depuis le 26 décembre 2011,

vu la décision rendue le 13 janvier 2014 rejetant la demande de prestations de reclassement et de rente d'invalidité, aux termes de laquelle l'OAI a constaté que l'incapacité de travail de l'assuré était totale dans son activité habituelle depuis le 27 décembre 2011 mais entière dans une activité adaptée (à savoir une activité s'exerçant principalement assise, sans position accroupie ou à genou, sans travail en hauteur sur une échelle ou des échafaudages, n'exigeant pas de montée d'escaliers, et limitant le port à des charges légères), la comparaison des revenus conduisant à l'absence de perte de gain,

vu le recours formé le 9 février 2014 par O.\_\_\_\_\_ devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, qui conclut implicitement à la réforme de la décision de l'OAI du 13 janvier 2014 dans le sens de l'octroi d'un reclassement et d'une rente d'invalidité,

vu la réponse du 7 mai 2014 de l'intimé - complétée le 19 juin 2014 - qui conclut au rejet du recours,

vu la réplique du recourant du 11 juillet 2014 et les pièces produites à cette occasion, à savoir notamment les rapports de la Dresse [...], spécialiste en neurologie, des 25 mars et 7 mai 2014 et une partie du rapport de la scintigraphie osseuse réalisée le 29 avril 2014,

vu la duplique du 19 août 2014 de l'OAI qui maintient sa position,

vu l'écriture du recourant du 9 septembre 2014 et la pièce produite, à savoir le rapport complet de scintigraphie du 30 avril 2014,

vu l'avis médical du 24 septembre 2014 du Dr [...] du Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR), qui propose de réaliser une expertise rhumato-psychiatrique ou une expertise orthopédique et psychiatrique afin de déterminer précisément la capacité de travail et les limitations fonctionnelles du recourant,

vu l'écriture de l'OAI du 2 octobre 2014 déclarant se joindre à la prise de position du SMR du 24 septembre 2014 qui se prononce en faveur de la mise en œuvre d'une analyse complète des points de vue orthopédique et psychiatrique afin de clarifier la situation,

vu les déterminations du recourant du 24 octobre 2014 qui déclare adhérer à la proposition de l'OAI d'effectuer une expertise bi-disciplinaire,

vu les pièces au dossier ;

attendu que le recours, formé en temps utile, remplit les autres conditions de forme (cf. notamment art. 61 let. b LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]) de sorte qu'il est recevable ;

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),

attendu que, selon l'art. 43 al. 1, première phrase, LPGA, l'assureur - in casu l'OAI - examine les demandes, prend d'office les

mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin,

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

que, par acte du 2 octobre 2014, l'OAI a convenu de la nécessité de procéder à un complément d'instruction afin qu'il soit procédé à une analyse complète des points de vue rhumatologique, orthopédique et psychiatrique,

que le recourant estime également qu'une expertise est opportune afin de déterminer s'il dispose d'une capacité de travail résiduelle,

qu'en l'état, le dossier ne permet ainsi pas à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause,

qu'en particulier, conformément à l'avis du Dr [...] du 24 septembre 2014, les pièces au dossier ne permettent notamment pas d'établir si le recourant présente un syndrome douloureux régional,

qu'il convient dès lors d'investiguer à ce sujet sous l'angle rhumato-psychiatrique,

que, selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, il revient au premier chef à l'autorité intimée de mettre en œuvre les mesures d'instruction nécessaires auxquelles elle se doit de procéder afin de constituer un dossier 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 ; cf. aussi la note du Prof. B. Kahil-Wolff, in : JdT 2011 I 215 et suivantes à propos de cet arrêt),

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 se révèle ainsi 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 janvier 2014 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 bidisciplinaire sur les plans rhumatologique et/ou orthopédique et psychiatrique, mise en oeuvre conformément à l'art. 44 LPGGA ;

attendu qu'en dérogation à l'art. 61 let. a LPGGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI),

que les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et mis à la charge de l'intimé qui succombe,

attendu que le recourant obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, de sorte qu'il peut prétendre une indemnité de dépens (cf. art. 61 let. g LPGGA),

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 1'600 fr. (art. 7 TFJAS [Tarif du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales ; RSV 173.36.5.2]),

attendu que par décision du 7 avril 2014, 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 en la personne de Me Philippe Oguey - remplaçant Me Jean-Marie Agier - (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 le 17 novembre 2014, laquelle répertorie les activités exécutées du 14 avril au 17 novembre 2014, faisant état d'un temps consacré à la défense du recourant de sept heures et quarante-cinq minutes, pour un montant d'honoraires de 1'395 fr., auquel il ajoute pour 44 fr. 20 de débours et 115 fr. 10 de TVA, soit un total de 1'554 fr. 30 francs,

qu'il y a lieu de constater que l'indemnité de 1'600 fr. allouée à titre de dépens couvre intégralement celle qui pourrait être allouée au titre de l'assistance judiciaire.

**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 janvier 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause renvoyée à cet office pour instruction complémentaire au sens des considérants puis nouvelle décision.

**III.** Les frais de justice de 400 fr. (quatre cents francs) sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

**IV.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à O. \_\_\_\_\_ la somme de 1'600 fr. (mille six cents francs) à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Me Philippe Oguey (pour O. \_\_\_\_\_),
- 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 :