

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 17 novembre 2022

Composition : Mme DURUSSEL, présidente
M. Piguet, juge, et M. Peter, assesseur
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

X._____, à [...], recourant, représenté par Me Flore Primault, avocate à Lausanne,

et

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

Art. 54 al. 1 LPGA ; 46 al. 1 let. a PA

En fait :

A. Le 11 novembre 2021, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a rendu un arrêt (CASSO AI 176/21 - 345/2021) dont la partie « En fait » est notamment la suivante :

“**A. a)** X. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a été employé en dernier lieu, du 1^{er} avril 2006 au 30 septembre 2015, comme monteur de façades pour le compte de la société P. _____ SA à [...].

Souffrant de mouvements anormaux (tremblements d'intensité variable, fluctuants et persistants sans facteur déclenchant) d'origine fonctionnelle aux quatre membres, il a présenté des incapacités de travail, à 100 % du 12 janvier 2015 au 1^{er} février 2015, 50 % du 2 au 8 février 2015, puis 100 % dès le 9 février 2015.

Le 27 juillet 2015, l'assuré a été annoncé à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) dans le cadre d'une démarche de détection précoce déposée par l'assureur perte de gain La D. _____, Compagnie d'Assurances.

[...]

Après avoir requis le point de vue du SMR (avis du 16 avril 2018 de la Dre T. _____), l'OAI a, par projet de décision du 6 juillet 2018, fait part à l'assuré de son intention de rejeter sa demande de prestations, aux motifs que si ce dernier présentait une incapacité de travail sans interruption notable depuis le 12 janvier 2015, au terme du délai de carence d'une année, il bénéficiait d'une totale capacité de travail dans une activité adaptée aux restrictions fonctionnelles, à savoir l'abstention de travail en hauteur, sur échelles ou échafaudages, qui, après comparaison d'un revenu de valide (74'178 fr.) avec celui d'invalidé (67'016 fr. 07) aboutissait à une perte de gain de 7'161 fr. 93, d'où un degré d'invalidité de 9.66 %, insuffisant pour ouvrir le droit à la rente. Sous réserve d'une aide au placement ouverte, des mesures professionnelles n'avaient en outre pas lieu d'être dès lors que l'exercice d'une activité ne nécessitant pas de formation particulière était à la portée de l'assuré, sans qu'un préjudice économique important ne subsiste.

Après les objections formulées par l'assuré et la production de rapports des intervenants consultés (rapport du 28 août 2018 de la Dre F. _____ ; rapport du 11 septembre 2018 de la Dre O. _____ ; rapport d'ergothérapie du 4 octobre 2018 de H. _____), l'OAI a, par décision du 15 novembre 2018, confirmé la teneur de son préavis du 6 juillet 2018.

A la suite du recours déposé le 14 décembre 2018 par l'assuré contre cette décision, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a rendu un arrêt du 12 septembre 2019 aux termes duquel elle a admis le recours, annulé la décision rendue le 15 novembre

2018 par l'OAI et renvoyé la causé à cet office pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision. [...]

b) A la suite de ce renvoi, l'OAI a recueilli un rapport du 17 décembre 2019 de la Dre O. _____ faisant part d'une excellente adhésion de l'assuré à la prise en charge multidisciplinaire mise en place et comprenant physiothérapie, psychothérapie et contrôles neurologiques. En l'absence d'échec de traitement, il y avait une évolution chronique chez l'intéressé. Grâce aux traitements, une stabilisation des symptômes moteurs et une amélioration de la thymie ont été observées. La Dre O. _____ confirmait que l'évolution restait néanmoins défavorable avec des symptômes toujours extrêmement invalidants, mais sans toutefois se prononcer sur la capacité de travail de l'assuré, renvoyant sur ce point au médecin traitant.

Suivant le point de vue du SMR (avis du 21 janvier 2020 de la Dre T. _____), l'OAI a mandaté le B. _____ (B. _____), à [...] en vue de réaliser une expertise bidisciplinaire (psychiatrique et neurologique) de l'assuré. Les Drs W. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et E. _____, spécialiste en neurologie, ont rendu leur rapport d'expertise le 20 juillet 2020. Sur le plan neurologique, il n'a pas été retenu de diagnostic, les investigations réalisées n'ayant pas permis de mettre en évidence de cause organique aux tremblements présentés. Sur le plan psychiatrique, il a été diagnostiqué des troubles moteurs dissociatifs (F44.4) incapacitants se manifestant sous la forme d'une perturbation d'intensité variable aux membres inférieurs avec une démarche bizarre, des tremblements exagérés avec secousses musculaires de plusieurs extrémités, ceci à l'exclusion d'un éventuel trouble spécifique de la personnalité du registre anxieux, de même que toute autre comorbidité psychiatrique. Dans le corps de leur expertise, ces experts ont indiqué, au plan somatique, que le tableau clinique était évocateur du diagnostic de « tremblement tétra-appendiculaire d'origine fonctionnelle ». En l'absence de facteurs de surcharges (absence d'incohérence particulière entre les allégations de l'assuré, l'anamnèse, l'examen clinique et le dossier médical), les experts ont estimé que, si la capacité de travail de l'assuré dans l'activité habituelle de monteur en façades était nulle depuis 2015 en raison des symptômes moteurs, dans une activité adaptée au trouble moteur dissociatif, la capacité de travail médicothéorique était de 100 %, avec la précision qu'« une activité intellectuelle pourrait être soutenue chez un assuré intelligent et motivé ».

En réponse à la demande de précision supplémentaire adressée par l'OAI, les experts du B. _____ ont établi un complément d'expertise du 4 novembre 2020, au terme duquel ils ont confirmé les conclusions de leur évaluation consensuelle du cas selon rapport d'expertise du 20 juillet 2020.

[...]

Dans un avis du 16 novembre 2020, la Dre T. _____, du SMR, a indiqué n'avoir aucun argument pour s'écarter des conclusions des experts du B. _____.

Par projet de décision du 18 novembre 2020, l'OAI a fait part à l'assuré de son intention de lui refuser tout droit à une rente d'invalidité au motif qu'après un examen complet de son dossier, celui-ci présentait, à l'échéance du délai de carence d'une année ayant débuté le 12 janvier 2015, une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée comprenant les limitations fonctionnelles suivantes : « pas d'exposition à des situations où la survenue de mouvements involontaires mettant l'assuré ou son entourage en danger, privilégier une activité sédentaire ne nécessitant pas de mouvements fins ». Le degré d'invalidité était, après comparaison des revenus, de 9,66 %. Tout en refusant l'octroi de mesures professionnelles, l'OAI a néanmoins reconnu à l'assuré le droit à une aide au placement, mesure qui a été clôturée le 21 janvier 2021 en raison de la renonciation de l'intéressé à cette aide au vu de son état de santé défaillant.
[...]

Après avoir obtenu le point de vue du SMR sur les éléments médicaux recueillis dans le cadre de la contestation du préavis du 18 novembre 2020 (avis audition SMR du 30 mars 2021 de la Dre T. _____), l'OAI a, par décision du 12 avril 2021, intégralement confirmé la teneur de son préavis de refus de prestations de l'assurance-invalidité. Dans un courrier d'accompagnement faisant partie intégrante de sa décision, il a précisé que son projet de décision reposait sur une instruction complète et était conforme en tous points aux dispositions légales."

Par arrêt du 11 novembre 2021, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a admis le recours interjeté par l'assuré, annulé la décision rendue le 12 avril 2021 par l'OAI en renvoyant la cause à cet office pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision. Au terme de son examen des pièces médicales au dossier, la Cour de céans a considéré que non seulement il existait des éléments permettant de remettre en cause les conclusions du rapport d'expertise bidisciplinaire du 20 juillet 2020 et son complément du 4 novembre 2020 du B. _____ mais encore les éléments recueillis étaient insuffisants pour se prononcer à l'aune de la jurisprudence. En présence d'une appréciation lacunaire de la capacité de travail, il s'avérait impossible d'apprécier les possibilités d'emploi du recourant sur un marché équilibré du travail. Il convenait dès lors d'annuler la décision attaquée et de renvoyer la cause à l'office intimé cette solution apparaissant la plus opportune. Il incombait ainsi à l'OAI de compléter l'instruction médicale par la mise en œuvre d'une nouvelle expertise neurologique et psychiatrique, conformément à l'art. 44 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), en requérant des experts une détermination précise de la

capacité de travail dans une activité intellectuelle, des limitations fonctionnelles et du rendement en recourant à une évaluation neuropsychologique et également ergothérapeutique, dans la mesure où la capacité de travail dans une activité intellectuelle impliquant la motricité pourrait être diminuée, avant de rendre une nouvelle décision (cf. CASSO AI 176/21 - 345/2021 du 11 novembre 2021, consid. 4c).

Cet arrêt de renvoi n'a pas été contesté.

B. Reprenant l'instruction de l'affaire, l'OAI a recueilli le point de vue du SMR qui, par la voix de la Dre T. _____, s'est exprimé sur la suite à donner à l'instruction médicale du cas, indiquant qu'il s'agissait de mettre en place une expertise pluridisciplinaire comportant des évaluations de psychiatrie, neurologie, neuropsychologie, ainsi qu'une ECF (Evaluation des Capacités Fonctionnelles). Le médecin-conseil a précisé que l'ergothérapie n'étant pas une discipline médicale, une évaluation des capacités fonctionnelles de l'assuré semblait le plus à même d'apprécier le retentissement de ses limitations fonctionnelles dans la pratique d'une activité. Les experts étaient par ailleurs priés de répondre aux questions soulevées par la Cour de céans, à savoir la capacité de travail exigible de l'intéressé dans une activité intellectuelle, ainsi que son rendement dans une telle activité (avis médical « Retour TCA » du 10 janvier 2022).

Par courrier du 18 janvier 2022, l'OAI a informé l'avocate de l'assuré qu'un examen médical approfondi était nécessaire, comportant un volet de médecine interne, un volet de psychiatrie, un volet de neurologie et un volet de neuropsychologie, ainsi qu'une évaluation des capacités fonctionnelles. L'office a également relevé que, conformément à la réglementation applicable, le choix du centre d'expertise devait se faire de manière aléatoire. Il a joint en annexe les questionnaires adressés aux experts et a rendu attentif l'assuré sur le fait que depuis le 1^{er} janvier 2022 tous les entretiens avec des experts faisaient l'objet d'un enregistrement sonore, la personne expertisée ayant la possibilité d'y renoncer en remplissant la déclaration de renonciation jointe.

Par courrier du 31 janvier 2022, l'assuré, par Me Primault, a fait savoir tout d'abord à l'OAI qu'il ne s'opposait pas à l'enregistrement sonore de l'expertise prévue. Il a observé ensuite que le texte figurant à la page 17 de l'arrêt cantonal de renvoi devait être impérativement repris tel quel pour être soumis aux experts, soit en requérant de leur part une « détermination précise sur la capacité de travail dans une activité intellectuelle, des limitations fonctionnelles et du rendement en recourant à une évaluation neuropsychologique et également ergothérapeutique dans la mesure où la capacité de travail dans une activité intellectuelle impliquant la motricité pourrait être diminuée ». Par ailleurs, l'intéressé a contesté la mise en place d'une évaluation des capacités fonctionnelles (ECF) en lieu et place d'une évaluation ergothérapeutique qui devait être effectuée. Le fait qu'il ne s'agissait pas d'une discipline médicale ne changeait rien, et le mandat donné par la Cour de céans pouvait être respecté, sans qu'il appartenait à l'OAI de s'éloigner des instructions claires données dans l'arrêt cantonal de novembre 2021.

Nanti du point de vue d'une de ses juristes (document intitulé « Mandat JUR » du 24 février 2022), l'OAI a, par décision incidente du 3 mars 2022, confirmé la mise en œuvre d'une expertise médicale pluridisciplinaire (médecine interne, psychiatrie, neurologie, neuropsychologie et évaluation des capacités fonctionnelles). Ce faisant, il a indiqué, au conseil de l'assuré, que l'évaluation des capacités fonctionnelles devait être maintenue en lieu et place d'une évaluation ergothérapeutique. Il estimait qu'une évaluation des capacités fonctionnelles répondait en tous points aux besoins relevés par le Tribunal cantonal, permettant en effet de mesurer la capacité à effectuer une activité professionnelle dans des conditions ergonomiques sûres, correspondant ainsi à une évaluation ergonomique. Par ailleurs, l'évaluation des capacités fonctionnelles se réalisait dans un cadre médical et pluridisciplinaire, favorisant une approche consensuelle entre tous les experts. A l'inverse, une évaluation ergothérapeutique, n'étant pas une discipline médicale à part entière, elle ne permettait pas de définir la capacité de travail de l'intéressé, ni d'établir une évaluation

consensuelle avec les autres experts, celle-ci étant réalisée en amont de l'expertise pluridisciplinaire.

C. Par acte du 5 avril 2022, X._____, représenté par Me Flore Primault, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée, en concluant principalement à son annulation et à la constatation que l'évaluation des capacités fonctionnelles doit être effectuée par un ergothérapeute, subsidiairement par un chiropraticien. Subsidiairement, il a conclu à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour nouvelle décision dans le sens des considérants. En substance, il allègue que selon l'énoncé de l'arrêt de renvoi du 11 novembre 2021 (CASSO AI 176/21 - 345/2021), l'OAI est tenu d'effectuer une expertise sur sa motricité, en l'absence de motif empêchant cet office de requérir une évaluation ergothérapeutique. Dans ce contexte, il relève que l'OAI a la possibilité d'obtenir l'avis d'un chiropraticien, la chiropraxie étant une méthode médicale reconnue et qui se rapproche le plus de ce qui est attendu pour comprendre son cas. Ainsi, à défaut d'évaluation ergothérapeutique, une évaluation par un chiropraticien pourrait être effectuée selon le recourant. A l'inverse, la solution retenue par l'OAI ne peut être validée dans la mesure où elle n'offrirait pas une approche supplémentaire des autres expertises réalisées avec le risque de retomber dans une démarche expertale ne tenant pas compte des réels impacts, au plan de la motricité, de l'affection très particulière présentée. Aux yeux du recourant, il convient d'éviter de se retrouver avec une expertise à nouveau incomplète, au point de devoir reprendre l'intégralité du dossier.

Dans sa réponse du 7 juin 2022, l'OAI a conclu au rejet du recours. En se référant au site du Swiss Insurance Medicine (SIM), plateforme interdisciplinaire pour la médecine d'assurance en Suisse ([www. Swiss-insurance-medicine.ch/fr/apropos-de-nous/groupe-de-travail-ipre/ecf](http://www.Swiss-insurance-medicine.ch/fr/apropos-de-nous/groupe-de-travail-ipre/ecf)), il ajoute que l'ECF suggérée correspond aux attentes formulées par le Tribunal fédéral.

Le 31 août 2022, en réplique, le recourant a maintenu ses précédentes conclusions, à savoir le fait que ses limitations fonctionnelles, y compris dans une activité intellectuelle, doivent être constatées par un ergothérapeute, comme instruit par la Cour de céans, ou par un chiropraticien. Répétant que selon l'arrêt cantonal de renvoi il y a lieu de mettre en œuvre une expertise réalisée par un ergothérapeute, et non ordonner une simple ECF réservée pour les cas de réadaptation, le recourant relève en outre que le site de la SIM permet de trouver un ou une expert chiropraticien. Il en infère que le SIM sépare l'ECF et la spécialité de la chiropraxie de sorte que les deux spécialités ne se recoupent pas ; en cas de réadaptation, c'est l'ECF qui prévaudrait, alors que, dans un cas d'évaluation de l'incapacité de travail, il conviendrait de recourir à un chiropraticien.

Dans sa duplique du 6 octobre 2022, l'OAI a derechef conclu au rejet du recours et au maintien de la décision querellée. Il produit un avis du 4 octobre précédant de la Dre T._____, du SMR, auquel il se rallie. Cette médecin-conseil a pris position sur les critiques formulées par Me Primault comme suit :

“Finalement, l'ECF [Evaluation des Capacités Fonctionnelles], malgré ce qu'évoque l'avocate de l'assuré, est bel et bien une évaluation des capacités fonctionnelles d'un patient dans une optique professionnelle. Une telle évaluation n'évalue pas seulement le port de charge, mais 29 gestuelles différentes permettant une mesure de la capacité réelle dans des conditions ergonomiques sûres. Cette capacité est ensuite comparée au descriptif du poste de travail, et permet d'établir ce que peut être un poste de travail adapté en fonction des observations faites lors de l'évaluation (voir site de la CRR [Clinique romande de réadaptation]). Certes l'ECF évalue principalement des tâches réalisées par un travailleur manuel, mais la CASSO [Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal] sollicite « une détermination précise de la capacité de travail dans une activité intellectuelle, des limitations fonctionnelles et du rendement en recourant à une évaluation neuropsychologique et également ergothérapeutique, dans la mesure où la capacité de travail dans une activité intellectuelle impliquant la motricité pourrait être diminuée ». Or, couplée à une évaluation médicale psychiatrique, neurologique et à une évaluation neuropsychologique, il nous apparaît que l'ECF est la plus à même de répondre aux questions de la CASSO, dans une approche globale et consensuelle de la situation de santé de l'assuré et sa CT [capacité de travail] exigible.”

Une copie de cette écriture ainsi que de la pièce produite a été communiquée au recourant pour information le 7 octobre 2022.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (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. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions d'ordonnancement de la procédure ne peuvent pas être attaquées par voie d'opposition, si bien qu'elles sont directement attaquables par la voie du recours devant le tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 LPGA).

La recevabilité d'un recours contre une décision incidente doit être admise si celle-ci peut causer au recourant un préjudice irréparable. Il faut que le recourant ait un intérêt digne de protection à ce que la décision incidente soit immédiatement annulée ou modifiée, sans attendre le recours ouvert contre la décision finale (art. 46 al. 1 let. a PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021] applicable par renvois successifs des art. 55 al. 1 LPGA et 5 al. 1 et 2 PA ; ATF 138 V 271 consid. 1.2.1 ; 137 V 210 consid. 3.4.2.7 ; 132 V 93 consid. 6.1).

b) Selon la jurisprudence, l'assuré qui, faute de consensus, entend contester la mise en œuvre d'une expertise médicale satisfait en principe aux conditions de l'intérêt digne de protection et du préjudice irréparable nécessaires pour pouvoir déférer l'affaire auprès du tribunal cantonal des assurances sociales compétent pour en connaître (ATF 139 V 339 consid. 4.4 ; 138 V 271 consid. 1 et 137 V 210 consid. 3.4.2.6 et 3.4.2.7). Tel est le cas en l'occurrence.

Pour le reste, le recours a été déposé en temps utile auprès du tribunal compétent et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

2. En l'espèce, le litige porte uniquement sur la question de savoir si l'expertise administrative doit comprendre un volet ergothérapeutique, subsidiairement chiropratique.

3. a) Le recourant fait tout d'abord valoir que la décision de l'OAI de mettre en œuvre une évaluation des capacités fonctionnelles en lieu et place d'une évaluation ergothérapeutique ne respecte pas les instructions données par l'arrêt de la Cour de céans du 11 novembre 2021, celui-ci prévoyant notamment une évaluation ergothérapeutique.

b) Lorsqu'un jugement n'a pas fait l'objet d'un recours dans le délai utile, il entre en force et acquiert autorité de chose jugée. Il devient exécutoire (art. 54 al. 1 LPGA, par renvoi de l'art. 62 al. 2 LPGA). L'autorité de chose jugée ne s'attache qu'au seul dispositif du jugement, à l'exclusion des considérants, à moins que le dispositif y renvoie. La partie intimée à qui la cause est renvoyée pour nouvelle décision ne peut pas se fonder sur des motifs que le tribunal a expressément ou implicitement rejetés. De même, le tribunal est-il lié par ses précédents considérants si, après un jugement de renvoi, il est saisi d'un nouveau recours dans la même cause (JEAN MÉTRAL, *in* DUPONT/MOSER-SZELESS [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n. 122 *ad* art. 61 LPGA, avec les références). En principe, seul le dispositif d'un jugement (cantonal) est revêtu de l'autorité de chose jugée. Toutefois, lorsque le dispositif se réfère expressément aux considérants, ceux-ci acquièrent eux-mêmes la force matérielle. Ainsi, lorsque l'autorité judiciaire (cantonale) rend un jugement dont le dispositif prévoit que la décision attaquée est annulée et l'affaire renvoyée à l'autorité intimée pour qu'elle statue à nouveau dans le sens des considérants, cette dernière est liée par la motivation juridique de l'arrêt de renvoi relative à l'objet du litige (ATF 120 V 233 consid. 1a et les références).

c) En l'occurrence, le chiffre II du dispositif de l'arrêt (cantonal) du 11 novembre 2021 renvoie expressément aux considérants et il y a ainsi lieu de s'y référer. Sous le considérant 4b) de cet arrêt, la Cour de céans a notamment considéré que les pièces médicales au dossier ne permettaient pas de se prononcer sur le taux de capacité de travail du recourant dans une activité adaptée au handicap. L'expert neurologue du B._____ mentionnait une diminution de rendement probable dans la mesure où le recourant s'épuisait à vouloir contrer les mouvements parasites (rapport d'expertise, p. 37). Cette baisse de rendement n'était ni chiffrée, ni rapportée dans la discussion consensuelle. Par ailleurs, à la question de savoir quel serait le temps de présence maximal possible dans l'activité intellectuelle proposée, les experts du B._____ répondaient que l'assuré pourrait soutenir le maximum horaire exigible quotidien d'une activité qui n'impliquait pas la motricité, sans plus indiquer une réduction de la performance durant ce temps de présence pour une activité de ce type (rapport d'expertise, p. 50). En l'absence de toute explication sur une diminution de rendement pourtant admise par l'expert neurologue, il était impossible pour la Cour de savoir s'il s'agissait d'une omission ou d'une exclusion implicite. Or, les tremblements existaient tant au niveau des quatre membres que de la tête, n'étaient ni isolés, ni légers. Le 27 novembre 2020, au terme de sa consultation du 19 octobre 2020, la Dre O._____ rapportait un important tremblement variable d'amplitude et de fréquence aux quatre membres et à la tête et des secousses quasi permanentes. Pour sa part, l'expert neurologue du B._____ mentionnait un examen neurologique normal mais parasité par des mouvements anormaux des quatre membres, pratiquement incessants durant l'entretien et l'examen (rapport d'expertise, p. 34). Ces tremblements étaient également observés durant l'examen clinique par l'expert psychiatre (rapport d'expertise, p. 25). De son côté, le Dr V._____ rapportait également d'importants tremblements incontrôlés de tout le corps, y compris la tête, limitant la réalisation de la majorité des tâches, notamment grapho-motrices et informatisées. En particulier, il était relevé lors des tests neuropsychologiques que le recourant ne parvenait pas à maintenir son regard sur l'écran, ni les yeux ouverts et fixés sur une feuille suffisamment longtemps pour parvenir à compter des points (rapport

d'expertise privée, pp. 3 - 5). Les tests en ergothérapie relèvaient des déficits au niveau des membres supérieurs pouvant impacter la dextérité, la précision des gestes, par exemple lors de tâches de frappe sur ordinateur (rapport d'expertise privée, pp. 5 - 9). Ainsi, il était vraisemblable que la capacité de travail du recourant dans une activité intellectuelle, laquelle impliquait un usage régulier des membres supérieurs et de la tête, serait impactée tant par les tremblements que par l'énergie dévolue à leur contrôle, étant précisé que la fatigabilité encore relevée par les Drs O._____ et V._____ était proche de l'épuisement pronostiqué par l'expert neurologue.

Selon le considérant 4c) de cet arrêt, il incombait ainsi à l'intimé de compléter l'instruction médicale par la mise en œuvre d'une nouvelle expertise neurologique et psychiatrique, conformément à l'art. 44 LPGA, en requérant des experts une détermination précise de la capacité de travail dans une activité intellectuelle, des limitations fonctionnelles et du rendement en recourant à une évaluation neuropsychologique et également ergothérapeutique, dans la mesure où la capacité de travail dans une activité intellectuelle impliquant la motricité pourrait être diminuée, avant de rendre une nouvelle décision.

Il convient de relever d'emblée qu'il n'est fait nulle mention de chiropraxie, de sorte que cette spécialité médicale ne fait pas partie des domaines sur lesquels l'instruction complémentaire a été voulue par la Cour de céans. La lecture du considérant litigieux ainsi que du dispositif ne permet en revanche aucune autre interprétation que de donner à l'autorité chargée de l'instruction de mettre en œuvre une expertise neurologique et psychiatrique, comprenant une évaluation neuropsychologique, ce qui a incité l'intimé à mettre en œuvre une expertise pluridisciplinaire comprenant toutes les disciplines médicales requises par l'arrêt du 11 novembre 2021, ainsi qu'un volet de médecine interne et une évaluation des capacités fonctionnelles afin de répondre à la demande d'une détermination précise de la capacité de travail dans une activité intellectuelle, des limitations fonctionnelles et du rendement. A cela s'ajoute que, selon les termes de l'arrêt en question, l'expertise devra

également comprendre une évaluation ergothérapeutique. Cet arrêt lie l'intimé aussi bien que la Cour de céans. A l'instar de l'OAI, on doit relever que l'ergothérapie ne consiste pas en une discipline médicale et ne peut donc faire l'objet d'une expertise médicale *stricto sensu*. En revanche, les experts peuvent être invités à requérir une évaluation fonctionnelle en ergothérapie avant de rendre leur appréciation médicale.

d) Ainsi, il y a lieu de préciser dans le mandat d'expertise que le recourant devra être soumis à une évaluation fonctionnelle ergothérapeutique auprès d'un spécialiste avant appréciation par les divers médecins spécialistes. Cela étant, une telle évaluation en ergothérapie peut aussi être effectuée préalablement à la mise en œuvre de l'expertise pluridisciplinaire, l'essentiel étant que les experts bénéficient d'une telle évaluation lorsqu'ils devront procéder à leur propre appréciation.

Enfin, la situation médicale complexe du recourant devant être examinée dans sa globalité, l'autorité chargée de l'instruction a la possibilité de prévoir d'autres examens en sus de ce qui a été requis en novembre 2021 si cela est nécessaire.

4. a) En conclusion, le recours est admis et la décision incidente du 3 mars 2022 réformée en ce sens qu'en sus de l'expertise pluridisciplinaire envisagée, une évaluation fonctionnelle en ergothérapie doit être mise en œuvre et devra être soumise aux experts lors de leur appréciation.

b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1^{bis} LAI). Au vu des circonstances de la présente affaire, il convient de fixer les frais judiciaires à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'intimé.

c) Le recourant, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 1'500 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre à la charge de l'intimé.

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

I. Le recours est admis.

II. La décision incidente rendue le 3 mars 2022 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens qu'en sus de l'expertise pluridisciplinaire envisagée, une évaluation fonctionnelle en ergothérapie doit être mise en œuvre et devra être soumise aux experts lors de leur appréciation.

III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six 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 X._____ une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Me Flore Primault (pour X._____),
- 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 :