

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 9 juillet 2014

---

Présidence de     Mme     PASCHE  
Juges     :     Mme Röthenbacher et M. Neu  
Greffière     :     Mme     Preti

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**Z.** \_\_\_\_\_, à Lausanne, recourant,

et

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

---

**Art. 82 LPA-VD**

**En fait et en droit :**

Vu l'événement du 19 février 2005, à l'occasion duquel Z.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a chuté de sa hauteur, puis a présenté des douleurs au niveau de l'épaule droite,

Vu la demande de prestations de l'assurance-invalidité déposée le 10 avril 2006 par l'assuré,

vu l'appréciation médicale du Dr V.\_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA), du 1<sup>er</sup> novembre 2006, qui a constaté qu'objectivement, l'épaule droite de l'assuré était souple, les différents tendons de la coiffe des rotateurs fonctionnels, l'épaule - stable - ayant une bonne force, la mobilité active étant bien récupérée, seule la rotation externe étant modérément limitée, le Dr V.\_\_\_\_\_ précisant qu'il était possible que l'assuré rencontre des difficultés dans son activité de vendeur de tapis, ce travail étant assez pénible, mais pourrait toutefois exercer en plein toutes sortes d'activités plus légères,

vu le courrier de l'assuré à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) du 9 mai 2007, annonçant avoir été immatriculé à la Faculté de [...] de l'Université de [...] et renoncer dès lors à ses projets de réinsertion professionnelle dans l'immédiat,

vu la décision de refus de rente d'invalidité rendue le 7 mai 2008 par l'OAI, selon laquelle l'exercice de l'activité habituelle de vendeur de l'assuré n'était plus exigible, sa capacité de travail étant toutefois de 100% depuis mai 2006 dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (pas de port de charges, pas d'activité en élévation du bras droit, pas d'activité en porte-à-faux du tronc), le taux d'invalidité s'élevant à 31,84% compte tenu d'un revenu sans invalidité de 77'448 fr., d'un

revenu d'invalidé de 52'786 fr. 82 et d'un abattement de 10% vu les limitations fonctionnelles,

vu le courrier de l'assuré à l'OAI du 17 septembre 2009, annonçant son exmatriculation de la Faculté de [...] de l'Université de [...] à la suite de son échec définitif, demandant dès lors la réévaluation de sa situation et de l'aide pour une réorientation professionnelle,

vu la communication de l'OAI du 5 janvier 2010 octroyant à l'assuré une orientation professionnelle,

vu les communications de l'OAI reconnaissant à l'assuré le droit à des mesures professionnelles, en particulier à la prise en charge d'un stage de formation de courtier en immobilier auprès de la société Y. \_\_\_\_\_ SA,

vu l'interruption du stage le 31 mars 2011,

vu la communication de l'OAI du 15 juin 2011 reconnaissant le droit à l'assuré à des mesures professionnelles, avec prise en charge d'un stage en formation de courtier immobilier auprès de H. \_\_\_\_\_ SA,

vu la communication de l'OAI du 12 janvier 2012 constatant la réussite des mesures professionnelles, et relevant que grâce aux mesures de reclassement mises en place, l'assuré pouvait désormais occuper un poste de courtier en immobilier ou toute autre activité de représentation-vente ne nécessitant pas d'effort particulier de son épaule droite, pour un salaire moyen de 81'560 fr. par an, alors que sans atteinte à la santé, son salaire (indexé) serait de 82'295 fr. en 2011,

vu la nouvelle demande de prestations AI déposée le 24 juillet 2013 par l'assuré, lequel indiquait quant au genre de l'atteinte « 40% reconnus par l'AI pour l'épaule, maintenant crises d'angoisse et dépression »,

vu le courrier du 25 juillet 2013 de l'OAI invitant l'assuré à rendre plausible une éventuelle modification de son degré d'invalidité,

vu le rapport adressé le 11 septembre 2013 par le Dr B.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, à l'OAI, faisant état d'un épisode dépressif sévère, d'un trouble anxieux, d'une anxiété généralisée et d'un trouble panique avec une agoraphobie, attestant d'une incapacité de travail totale,

vu l'avis médical du Dr H.\_\_\_\_\_ du Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) du 19 décembre 2013, qui estimait que la situation de l'assuré demeurait inchangée et qu'il convenait de ne pas entrer en matière [sur la nouvelle demande de prestations],

vu le projet de refus de prestations communiqué le 28 février 2014 à l'assuré, selon lequel il ne présentait pas de nouvelle atteinte à la santé invalidante ayant une répercussion sur sa capacité de travail,

vu les observations de l'assuré du 24 mars 2014, qui expliquait souffrir d'une anxiété généralisée associée à diverses phobies depuis de nombreuses années, et les pièces jointes à cet envoi, dont un courrier du 31 mai 2011 du Département de psychiatrie du R.\_\_\_\_\_ (R.\_\_\_\_\_) faisant notamment état d'un diagnostic de trouble anxieux et dépressif mixte,

vu l'attestation médicale du 27 mars 2014 du Dr S.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, mentionnant quatre consultations entre le 15 mai et le 6 juin 2011 dans le cadre de crises d'angoisse et de palpitations cardiaques, la prise en charge ayant ensuite été interrompue,

vu la décision de refus de prestations de l'OAI du 25 avril 2014 et le courrier du même jour qui y était joint,

vu le recours de l'assuré du 15 mai 2014 contre cette décision, lequel conclut implicitement à l'octroi de prestations, en faisant état de troubles au niveau psychique, et reprochant à l'OAI de n'avoir mentionné dans la décision que la réussite des mesures d'ordre professionnel et ses atteintes somatiques, sans investigation de la problématique psychiatrique,

vu la réponse de l'OAI du 1<sup>er</sup> juillet 2014, qui estime qu'en l'absence d'éléments clairs permettant de se déterminer sur le plan psychiatrique, le SMR propose la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique, l'avis du Dr H. \_\_\_\_\_ du SMR du 25 juin 2014 étant joint à cette écriture,

vu les pièces au dossier,

Attendu que, formé en temps utile, le recours est recevable à la forme (art. 60 et 61 let. b LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]) ;

qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; 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) et que, dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet, sommairement motivée (al. 2),

que, par acte du 1<sup>er</sup> juillet 2014, l'OAI convient de la nécessité de procéder à un complément d'instruction sous la forme d'une expertise psychiatrique,

que le dossier ne permet pas de répondre de manière claire à la question de savoir si le recourant présente des atteintes psychiques de nature à influencer sa capacité de travail,

qu'il se plaint en recours de l'absence d'investigation au plan psychiatrique,

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 psychiatrique,

attendu que le recourant, qui obtient gain de cause, a agi sans le concours d'un mandataire professionnel et n'a dès lors pas droit à une indemnité à titre de dépens (art. 61 let. g LGPA ; art. 55 al. 1 LPA-VD),

qu'il n'y a au demeurant pas lieu de percevoir d'émolument judiciaire à la charge de l'intimé.

**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 25 avril 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour nouvelle décision après complément d'instruction au sens des considérants.

III. Il n'est pas perçu de frais, ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Z. \_\_\_\_\_,
- 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 :