

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 24 juin 2013

Présidence de M. MÉTRAL
Juges : M. Neu et Mme Brélaz Braillard
Greffier : M. Bohrer

Cause pendante entre :

X. _____, à [...], recourante, représentée par Me Jean-Marie Agier du Service juridique de Intégration handicap à Lausanne,

et

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

Art. 82 LPA-VD

Considérant en fait et en droit :

que X._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1955, est titulaire d'une demie rente d'invalidité depuis le 1^{er} septembre 1981, en raison notamment d'un syndrome lombo-vertébral avec sciatalgies droites sur hernie discale L4-L5,

que l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud (ci-après : OAI) a notamment rejeté une demande de révision de rente, fondée sur l'apparition d'un état dépressif chronique, par décision du 5 février 2001,

que le 8 décembre 2009, lors d'une nouvelle procédure de révision du droit à la rente, l'OAI a notifié à l'assurée un projet de décision par lequel il l'informait de son intention de maintenir sans changement la demie rente dont elle était titulaire,

que le médecin traitant de l'assurée, le Dr Q._____, spécialiste en médecine générale, a écrit à l'OAI, le 13 mars 2011, que sa patiente présentait une aggravation de son état de santé, sous forme d'une nouvelle sciatique avec protrusion discale importante médiane et avec irradiations vers la droite, avec un discret déficit neurologique, justifiant une prise en charge actuellement conservatrice, associée à un arrêt de travail complet,

que se fondant sur un avis de son service médical régional (ci-après : SMR), du 16 août 2011, l'OAI a considéré que l'aggravation de l'incapacité de travail de l'assurée n'était pas établie et a lui notifié un projet de refus de révision de rente, le 29 mars 2012,

que X._____ a réagi le 27 avril 2012 en invitant l'OAI à prendre contact avec le Dr B._____, psychiatre, et K._____, psychologue et psychothérapeute FSP, auprès desquels elle suivait un traitement,

que le 25 novembre 2012, le Dr Q. _____ a établi un rapport médical à l'intention de l'OAI, dans lequel il a notamment fait état d'une incapacité de travail totale depuis le 9 juillet 2012, pour une durée indéterminée, en raison de lombalgie chronique multifactorielle sur trouble dégénératif étagé, arthrose facettaire postérieure et protrusion discale L4-L5 avec hernie discale paramédiane droite et protrusion discale L5-S1, d'une débilité légère et d'un état dépressif sévère depuis plusieurs mois,

que par décision du 25 mars 2013, se fondant sur un nouvel avis établi le 18 mars 2013 par le SMR, l'OAI a maintenu sans changement la demie rente dont l'assurée est titulaire,

que le 2 mai 2013, X. _____ interjette un recours de droit administratif contre cette décision,

qu'elle en demande l'annulation et conclut au renvoi de la cause à l'intimé pour qu'il complète l'instruction en se renseignant sur son état de santé psychique auprès du Dr B. _____,

qu'elle reproche à l'intimé de n'avoir procédé à aucune mesure d'instruction sur ce point, en dépit de l'aggravation attestée par le Dr Q. _____, notamment sur le plan psychique,

que par ordonnance du 6 mai 2013, le tribunal a mis la recourante au bénéfice de l'assistance judiciaire et a désigné d'office son mandataire,

que l'intimé s'est déterminé le 10 juin 2013 en exposant qu'il était effectivement nécessaire de compléter l'instruction en interrogeant le Dr B. _____,

qu'au vu des pièces du dossier, ce constat est fondé, de sorte que la cause doit être renvoyée à l'intimé pour qu'il procède à cette mesure d'instruction,

qu'il examinera si d'autres mesures d'instruction sont à mettre en œuvre, compte tenu des réponses du Dr B._____, puis statuera à nouveau,

que dans ce contexte, si les réponses du Dr B._____ devaient justifier une expertise psychiatrique, il appartiendra à l'intimé d'adjoindre à l'expert psychiatre un expert rhumatologue ou neurologue, compte tenu de l'interaction probable entre les affections somatiques et psychiques présentées par la recourante,

qu'il convient de renoncer à percevoir des frais de justice (art. 50 LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]) et d'appliquer la procédure simplifiée prévue par l'art. 82 LPA-VD,

que la recourante peut prétendre à des dépens à la charge de l'intimé (art. 61 let. g LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]), ce qui rend sans objet la question de l'indemnité pour l'activité d'office de son avocat,

**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 mars 2013 par Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause est renvoyée à cet office pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.
- III. Il n'est pas perçu de frais de justice.

IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à X._____ un montant de 1000 fr. (mille francs) à titre de dépens.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Me Jean-Marie Agier d'Intégration handicap (pour X._____),
- 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).

Le greffier :