

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 30 janvier 2024

Composition : Mme BERBERAT, présidente
Mmes Röthenbacher et Brélaz Brillard, juges
Greffière : Mme Cuérel

Cause pendante entre :

R. _____, à [...], recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 43 al. 1 LPGA

En fait et en droit :

Vu la demande de prestations déposée le 12 juillet 2021 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) par R._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 199 [...], de nationalité [...], arrivée en Suisse en 2014 (permis B), vendeuse/caissière à la [...] depuis le 4 février 2019 et en incapacité de travail à 100% depuis le 17 décembre 2020 à la suite d'un accident de la circulation ayant entraîné une légère entorse au niveau cervical avec une anxiété paroxystique réactionnelle, arrêt de travail prolongé dès le 22 décembre pour des motifs d'ordre orthopédique et psychiatrique, l'intéressée ayant bénéficié d'une ostéotomie selon Gauthier de la tête du 2^{ème} métatarsien du pied gauche en raison d'une nécrose de Freiberg sévère le 29 avril 2021 (rapport du 11 juin 2021 du Dr [...], spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie), et présentant également des parasomnies du sommeil lent profond (troubles de l'éveil) : somnambulisme, éveils confusionnels, terreurs nocturnes, des troubles du rythme circadien de type décalage de phase et d'insomnie : psychophysiologique, comorbide à un trouble de l'humeur, prise d'hypnotiques (rapport du 21 mai 2021 du Dr [...], spécialiste en neurologie au Centre du sommeil de [...]),

vu son licenciement avec effet au 30 juin 2021, l'intéressée émargeant depuis lors à l'aide sociale,

vu le dossier de l'assureur perte de gain maladie de l'assurée ([...]), contenant divers certificats et rapports d'incapacités de travail établis par la médecin traitante ou par le Dr [...], ainsi qu'un rapport d'expertise bi-disciplinaire du 31 janvier 2022 des Drs [...], spécialiste en chirurgie orthopédique, et [...], spécialiste en psychiatrie, du [...] lesquels ont mentionné que les rapports médicaux demandés au Dr [...], spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, ne leur étaient pas parvenus à la date de la rédaction du rapport et ont notamment retenu ce qui suit :

« (...) »

Situation actuelle et conclusions

Sur le plan orthopédique,

Huit mois après l'intervention chirurgicale au pied gauche, l'expertisée déclare des douleurs à la marche et à la station debout prolongée qui sont limitées à environ 2 heures.

A l'examen clinique, je constate des douleurs à la mobilisation de la MTP 02 qui présente une diminution des amplitudes articulaires avec une contracture en flexion dorsale entraînant un défaut d'appui pulpaire. Le déroulement du pied ne s'effectue pas normalement à la marche avec une phase de propulsion qui est diminuée en raison probablement des douleurs à l'avant-pied.

Sur le plan radiologique, l'ostéotomie paraît consolidée.

En ce qui concerne le genou gauche, l'expertisée déclare des douleurs occasionnelles qui ont été investiguées par IRM n'ayant montré aucune atteinte ostéo-articulaire ni tendino-ligamentaire. Aucun traitement hormis les antalgiques n'est proposé actuellement.

Enfin, sur le plan rachidien, l'expertisée déclare des douleurs rachidiennes cervicales irradiant le long de la colonne jusqu'au bassin, parfois à la face latérale des deux hanches, certainement en relation avec des troubles statiques de la colonne qui présente une attitude scoliotique secondaire à une asymétrie de longueur des membres inférieurs en défaveur de la gauche.

Sur le plan professionnel, l'activité de caissière à 80%, de type sédentaire et assise est une activité habituelle adaptée et exigible à 100% sans diminution de rendement et dès la présente expertise.

Sur le plan psychique,

Les diagnostics non incapacitants retenus ce jour sont :

- **F 43.22 Trouble de l'adaptation**, avec réaction mixte anxieuse et dépressive, sans rémission, évoluant depuis septembre 2021, dans les suites d'une séparation.
- **F 41.0 Trouble panique**, évoluant depuis environ un an et demi, en rémission partielle, caractérisé par une anxiété épisodique paroxystique, sans circonstances déclenchantes particulières.

L'assurée bénéficie d'un suivi et d'un traitement adaptés auxquels elle apparaît compliant.

Ce jour, elle a présenté de bonnes capacités d'adaptation au contexte de l'expertise, de gestion des relations interpersonnelles, d'organisation.

Il n'a pas été noté de difficultés significatives en ce qui concerne les capacités d'élaboration, de jugement, d'évaluation, de prise de décision et de résolution de problèmes. La gestion des relations interpersonnelles n'apparaît pas altérée.

L'assurée est autonome dans les actes de la vie quotidienne.

Seule l'endurance peut être modérément affectée par le déconditionnement depuis un peu plus d'un an.

L'assurée apparaît cependant peu proactive. Il est noté une discordance entre les plaintes alléguées, en particulier celles sur questionnement, et les données de l'examen clinique ce jour qui apparaît assez pauvre. »,

vu la fin du versement des indemnités journalières au 14 mars 2022 par [...],

vu le rapport médical du 3 mai 2022 du Dr [...] à l'OAI, retenant les diagnostics avec répercussion sur la capacité de travail de trouble dépressif récurrent, épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques (F33.2), de trouble panique (F41.0), de personnalité dépendante (F60.7), de traits de personnalité évitante, émotionnellement labile et anankastique (Z.73), de parasomnies du sommeil lent profond et de bêta-thalassémie, attestant une incapacité de travail à 100 % dès le 17 décembre 2020, s'opposant aux conclusions du rapport d'expertise bi-disciplinaire en raison notamment des diagnostics retenus, de la pauvreté des éléments anamnestiques au vu de la situation de vie et de la complexité des comorbidités, ainsi que de la retenue de sa patiente à s'ouvrir et à se livrer sur les aspects importants de sa vie et de son passé, mentionnant notamment ce qui suit au chapitre de l'anamnèse :

« (...)

Mme [...] a eu une enfance difficile, dans une région rurale et dans une famille conflictuelle, ayant été souvent confrontée à l'alcoolisme de son père et à de la violence intrafamiliale. Elle a subi aussi beaucoup de dévalorisations et de maltraitances pendant sa scolarité qu'elle n'a pas pu finir en quittant le domicile parental à l'âge de 16 ans. Une souffrance anxio-dépressive non négligeable a donc débuté dès l'enfance. Mme [...] a aussi reçu une éducation stricte et avec beaucoup d'interdits. Dans ce contexte, elle a été ramenée de force à la maison et assez violemment battue par son père, sa mère et son frère quand, à 16 ans, elle a découché pour la 1ère fois. Suite à cet incident, elle est partie à [...] avec son 1er petit ami, âgé de 20 ans où elle a vécu à la limite de la précarité pendant 2 ans. Pour en sortir, elle a accepté une proposition de travailler dans l'industrie de films pour adultes avec son ami à [...]. Les conditions proposées n'ont cependant pas été respectées et, avec la complicité de son compagnon, elle s'est vue forcée de continuer cette activité dans de mauvaises conditions, n'ayant à l'époque pas d'autonomie et dépendant de son manager financièrement. Ce fut pour la patiente une période particulièrement traumatique, surtout

après que sa famille ait appris son activité et le décès de sa grand-mère de cancer peu après. Elle a développé à l'époque un épisode dépressif sévère avec des attaques de panique et de nombreuses récurrences par la suite. Après environ 2 ans, en exerçant davantage une activité d'escort et en acquérant plus d'autonomie financière, elle a pu retourner à [...] avec son compagnon. Elle voulait quitter cette activité, mais ne recevait aucun soutien de sa part, ni signe de vouloir s'investir et fonder une famille. Leur relation a pris fin lorsqu'elle a découvert qu'il lui était infidèle; ce qui lui a occasionné une profonde souffrance et un nouvel épisode dépressif sévère. Afin de surmonter cela et de prendre de la distance, elle est venue s'établir et exercer son activité en Suisse en 2014. Elle l'a quittée en 2018 afin de s'investir auprès de son nouveau compagnon, a effectué une brève formation de caissière par l'entremise du RI et de la Fondation IPT et a été engagée à la [...] en février 2019. Avec l'arrivée de la pandémie de Covid-19, les conditions de travail de Mme [...] ont beaucoup empiré : surcharge en raison de sous-effectifs, horaires de travail irréguliers, non-respect des jours de congé; à tel point que par manque de disponibilité et trop de fatigue, elle ne parvenait plus à suivre sa thérapie et j'ai dû plusieurs fois l'arrêter pour freiner un état d'épuisement croissant. À cela se sont rajoutés des comportements de mobbing de la part de sa supérieure directe, que Mme [...] relatait de plus en plus souvent. Elle a alors développé un Burn-Out avec un nouvel épisode dépressif, des états anxieux envahissants, troubles du sommeil et attaques de panique et a même eu un accident du trafic le 17.12.2020 en raison d'un excès de stress. A partir de ce moment et en accord avec la Dre [...], médecin généraliste de Mme [...], nous avons décidé d'un arrêt de travail de plus longue durée. J'ai aussi signalé sa situation à la consultation «Travail et souffrance» d'Unisanté. Mme [...] a alors été vue par la Dre [...], médecin du travail, qui a confirmé l'arrêt maladie et a tenté une intervention en milieu de travail pour préparer un retour en emploi dans de meilleures conditions. Elle s'est cependant heurtée à la résistance de l'employeur qui a licencié Mme [...] au 30.06.2021. Entre temps, elle avait subi aussi une opération chirurgicale en avril 2021 (ostéotomie) pour une ostéonécrose du 2ème métatarsien du pied gauche qui a nécessité une longue récupération et un arrêt de travail par son chirurgien jusqu'en janvier 2022. Dans un 1er temps, la patiente a bénéficié de cela pour se reposer et a eu une légère amélioration de son humeur avec l'espoir d'une réinsertion professionnelle à l'aide du case manager de l'assurance perte de gain et du chômage. Ce projet a cependant avorté, la patiente étant bloquée en [...] où elle s'était rendue voir ses parents, pendant tout l'automne 2022, en raison de contaminations à répétition au Covid-19 parmi ses proches. Cette période très difficile a été marquée aussi par une rupture d'avec son compagnon et une violente dispute avec son frère. A la reprise du suivi en novembre 2022, j'ai constaté une humeur effondrée (épisode dépressif sévère) qui persiste à ce jour. Cela a encore été aggravé par la suppression des prestations de l'assurance perte de gain en mars 2022 et l'obligation de s'inscrire à l'aide sociale, suite à une expertise psychiatrique ayant conclu à une pleine capacité de travail après un entretien d'environ 20 min, aux dires de Mme [...]. Outré par la superficialité (cf. le contraste entre la pauvreté des informations anamnestiques de l'expertise en regard avec ce qui précède) et les conclusions absurdes de cette démarche, j'ai dû

intensifier le travail psychothérapique de crise et maintenir l'arrêt de travail afin d'éviter que le moral de la patiente ne s'effondre davantage et alors qu'une hospitalisation était plus qu'indiquée, mais qu'elle a toujours refusée.

Tout au long du suivi, Mme [...] a été confrontée régulièrement aussi à d'importantes difficultés avec sa famille (conflits en lien avec un probable trouble bipolaire de sa mère et l'alcoolisme de son père, difficultés professionnelles de son frère expatrié et dispute avec lui...). Très sensible à ce climat familial, elle n'a pratiquement pas eu répit [sic] de ce côté-là non plus. Le plus difficile et ce qui l'affecte le plus est cependant la relation avec son compagnon de 20 ans son aîné, divorcé, père de 3 enfants et qui ne partage pas le fort désir de la patiente de fonder une famille. Malgré cette absence d'une vision de la vie et d'un projet communs [sic], Mme [...] se montre incapable de se séparer, en raison d'une forte dépendance affective; impasse qui lui génère beaucoup de frustration, d'angoisse d'avenir sans perspectives et contribue aussi au maintien de sa dépression.

(...) »,

vu le rapport d'examen du [...] du 21 juillet 2022 considérant que les éléments apportés par le psychiatre traitant n'étaient pas suffisants pour s'écarter du rapport d'expertise du [...], et concluant à *« une IT totale depuis le 17.12.20 en lien avec une réaction psychique à un traumatisme léger, avec par la suite la prolongation de l'IT pour des motifs psychiques et orthopédiques. Depuis au moins le 31.01.22, la CT est entière dans l'AH qui est adaptée »*,

vu le projet de décision du 5 septembre 2022 par lequel l'OAI a fait part à l'assurée de son intention de lui octroyer une rente limitée dans le temps soit du 1^{er} janvier 2022 (six mois après le dépôt de la demande de prestations AI du 12 juillet 2021) au 30 avril 2022 (trois mois après l'amélioration de son état de santé),

vu la contestation du 11 octobre 2022 de l'assurée, alors représentée par [...],

vu le rapport du 7 octobre 2022 du Dr [...] faisant état d'une aggravation depuis la dernière consultation du 15 mars 2022 dans un contexte de rechute dépressive,

vu l'avis médical du 7 février 2023 du [...] estimant que les conclusions du rapport d'examen du [...] du 21 juillet 2022 restaient valables,

vu la décision du 21 mars 2023 de l'OAI confirmant son projet de décision du 5 septembre 2022,

vu le recours déposé le 3 mai 2023 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par [...], concluant, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision attaquée, au versement d'une rente d'invalidité et à l'octroi de l'assistance judiciaire pour les frais de procédure,

vu la réponse du 27 juin 2023 de l'OAI concluant, en l'état du dossier, au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée, avec la précision qu'il était prêt à reprendre l'examen de la situation si les nouveaux rapports médicaux, ainsi que la contre-expertise annoncés lui étaient transmis,

vu le prononcé du 29 juin 2023 du juge alors en charge du dossier, octroyant à l'assurée le bénéfice de l'assistance judiciaire à compter du 3 mai 2023, limitée aux frais de justice,

vu le courrier du 29 août 2023 de Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne, indiquant qu'il représente désormais la recourante et sollicitant l'extension du bénéfice de l'assistance judiciaire, soit la prise en charge de ses honoraires,

vu la réplique du 27 octobre 2023 de la recourante par son conseil, par laquelle elle a conclu, sous suite de frais et dépens, principalement à l'admission du recours et à la réforme de la décision du 21 mars 2023 de l'OAI, en ce sens que l'intimé est condamné à lui allouer une rente d'invalidité entière non limitée dans le temps à partir du 1^{er} janvier 2022, subsidiairement à l'admission du recours, à l'annulation de la décision du 21 mars 2023 et au renvoi de la cause à l'intimé pour

complément d'instruction et nouvelle décision ; la recourante a par ailleurs requis la mise en œuvre de débats publics au sens de l'art. 6 CEDH et produit un consilium psychiatrique du 30 août 2023 du Dr [...], spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, lequel relève un volet anamnestique sommaire et incomplet au niveau du rapport d'expertise du [...], critique les diagnostics retenus, constate des tremblements persistants et significatifs des extrémités, ainsi qu'une consommation chronique d'alcool et de tabac et n'écarte pas la présence de troubles cognitifs en raison de ses troubles du sommeil,

vu la décision du 1^{er} novembre 2023 de la juge instructrice désignant Me Duc comme avocat d'office de la recourante à compter du 29 août 2023,

vu la production par la recourante le 1^{er} novembre 2023 d'un rapport du 20 octobre 2023 du Dr [...], ainsi que d'un rapport du 28 octobre 2023 de la Dre [...], médecin généraliste et traitante de l'assurée, qui est d'avis qu'une activité lucrative, même partielle, ainsi que des études sont incompatibles avec ses troubles psychiatriques et ses limitations fonctionnelles majeures,

vu la duplique du 27 novembre 2023 de l'OAI à laquelle est annexé un avis du [...] du 10 novembre 2023, lequel convient de la nécessité de mettre en place des mesures d'instruction supplémentaires en ces termes :

« **Question du mandat :** *est-ce que les éléments amenés sont de nature à remettre en cause la décision litigieuse ?*

En raison de la présence d'autres problématiques, en plus de celles au plan psychiatrique, et notamment les troubles du sommeil, les tremblements en cours d'investigation, les troubles neurocognitifs, les troubles de la statique de la colonne vertébrale et du pied gauche, nous confirmons que des investigations complémentaires au plan neurologique et ostéo-articulaire semblent indiquées.

Une évaluation complète et approfondie du point de vue psychiatrique, neurologique, neuropsychologique et de médecine physique et réadaptation paraît utile afin de détailler l'évolution dans le temps (taux, mois et année) de la CT dans l'activité habituelle et de la CT dans une activité adaptée.

Les limitations fonctionnelles devront également être étayées de façon exhaustive. »,

vu les déterminations du 8 janvier 2024 de la recourante, laquelle relève avoir contesté à juste titre les conclusions du rapport d'expertise du [...] du 31 janvier 2022 et confirme dès lors ses conclusions,

vu la liste des opérations transmise par Me Duc le 26 janvier 2024,

vu les pièces du dossier;

attendu que la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]),

que les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et 69 al. 1 let. a LAI) dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA),

qu'en l'occurrence, déposé en temps utile compte tenu des fériés (art. 38 al. 4 let. a LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable ;

attendu qu'aux termes de l'art. 82 al. 1 LPA-VD, 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,

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 qu'en l'espèce le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations de l'assurance-invalidité, en particulier sur sa capacité de travail,

que dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1^{er} janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535),

qu'en l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 148 V 21 consid. 5.3),

que lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, le régime légal applicable *ratione temporis* dépend du moment de la naissance du droit éventuel à la rente,

que si cette date est postérieure au 1^{er} janvier 2022, la situation est régie par les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022,

qu'en l'occurrence, la décision litigieuse rendue le 21 mars 2023 fait suite à une demande de prestations déposée en juillet 2021, de sorte que les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022 sont applicables ;

attendu que, selon l'art. 43 al. 1 LPGA, l'assureur – en l'espèce l'OAI – examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin,

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,

que dans le présent cas, l'intimé, se ralliant à l'avis du [...] du 10 novembre 2023, admet lui-même la nécessité de reprendre l'instruction du cas de la recourante compte tenu de la présence - en plus des problématiques psychiatriques -, d'une série d'autres atteintes à la santé, et de procéder ainsi à des investigations complémentaires au plan neurologique et ostéo-articulaire (cf. duplique du 27 novembre 2023),

que d'emblée, il convient de relever que l'intimé n'a jamais sollicité de rapport médical auprès de la Dre [...], qui est pourtant la médecin traitante de l'intéressée,

que sur le plan psychiatrique, il sied de constater que le tableau clinique posé par l'experte [...] (rapport du 31 janvier 2022) diffère de manière importante du status décrit par le Dr [...] (rapport médical du 3 mai 2022), l'appréciation de l'experte précitée n'emportant pas la conviction de la Cour de céans au vu de l'anamnèse sommaire, des diagnostics retenus évoluant depuis « un an et demi » et de l'évaluation de la capacité de travail,

qu'en outre, le rapport du 30 août 2023 du Dr [...] évoque des tremblements persistants et significatifs des extrémités, ainsi qu'une consommation chronique d'alcool et de tabac et n'écarte pas la présence de troubles cognitifs en raison des troubles du sommeil présentés par l'intéressée,

que le rapport du 7 octobre 2022 du Dr [...] faisait déjà état d'une aggravation depuis la dernière consultation du 15 mars 2022 dans un contexte de rechute dépressive,

que la recourante semble ainsi présenter d'autres pathologies que celles mentionnées par l'expert [...], notamment des tremblements persistants des extrémités, des troubles du sommeil, des troubles neurocognitifs et des troubles de la statique de la colonne vertébrale,

que comme le relève le [...] dans son avis du 10 novembre 2023, des mesures d'instruction complémentaires s'avèrent dès lors nécessaires, à savoir sous la forme d'une évaluation complète et approfondie du point de vue psychiatrique, neurologique, neuropsychologique et de médecine physique et réadaptation afin de détailler l'évolution dans le temps (taux, mois et année) de la capacité de travail dans l'activité habituelle et dans une activité adaptée, les limitations fonctionnelles devant également être étayées de façon exhaustive, étant rappelé que l'intimé avait retenu une amélioration de la capacité de travail de la recourante au 31 janvier 2022 et supprimé sa rente entière d'invalidité au 30 avril 2022,

que l'interaction entre les différentes atteintes devra également faire l'objet d'une évaluation consensuelle entre les spécialistes, afin de permettre à l'office intimé de disposer au dossier d'une appréciation circonstanciée sur l'évolution de la situation de la recourante depuis le mois de décembre 2020 avant de rendre une nouvelle décision ;

attendu que le recours s'avère dès lors bien fondé, les faits pertinents n'ayant pas pu être constatés de manière complète au niveau médical comme l'admet, à juste titre, le [...] (cf. art. 98 let. b LPA-VD),

que la décision du 21 mars 2023 doit en conséquence être annulée et la cause renvoyée à l'intimé afin qu'il en reprenne l'instruction, puis rende une nouvelle décision ;

attendu que la recourante a sollicité la mise en place de débats publics en invoquant l'art. 6 § 1 CEDH (Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 ; RS 0.101), au stade de sa réplique,

que selon l'art. 6 § 1 CEDH, toute personne a le droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial établi par la loi, qui décidera soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle ; le Tribunal fédéral a eu maintes occasions de préciser que, s'il est saisi d'une demande formulée de manière claire et indiscutable tendant à la tenue de débats publics, le juge doit en principe y donner suite

(cf. notamment TF 9C_601/2022 du 6 juin 2023 consid. 2.2 et les références citées),

que la jurisprudence a cependant retenu qu'il pouvait être renoncé aux débats publics dans les cas prévus par l'art. 6 § 1, deuxième phrase, CEDH, lorsque la demande est abusive, chicanière, ou dilatoire, lorsqu'il apparaît clairement que le recours est infondé, irrecevable ou, au contraire, manifestement bien fondé ou encore lorsque l'objet du litige porte sur des questions hautement techniques (ATF 136 I 279 consid. 1 ; TF 9C_601/2022 du 6 juin 2023 consid. 2.2),

qu'en l'occurrence, la demande d'audience publique peut être écartée, dès lors que le recours est manifestement bien fondé, à savoir qu'il doit être admis avec renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision ;

attendu que la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1^{bis} LAI),

qu'il convient en l'espèce de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'office intimé, vu l'issue du litige,

qu'obtenant gain de cause avec l'assistance d'un avocat, la recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPG),

que Me Duc a déposé sa liste des opérations le 26 janvier 2024,

qu'après examen de celle-ci, il convient tout d'abord de constater que l'activité déployée dépasse ce qu'admet la pratique de la Cour dans l'estimation du temps objectivement requis pour le traitement de cas de ce genre eu égard à l'importance et à la complexité du litige,

qu'il est en outre rappelé que le tarif horaire pour un avocat est de 180 fr. - et non de 300 fr. comme indiqué dans la liste des opérations - et de 110 fr. pour un avocat-stagiaire (art. 2 al. 1 RAJ [règlement du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]),

que cette liste mentionne par ailleurs des heures consacrées au dossier par un juriste de l'étude, auquel Me Duc n'était pas en droit de déléguer des tâches relevant de son mandat d'office, puisque ce collaborateur n'est inscrit dans aucun registre vaudois, en particulier ni au registre des avocats, ni à celui des avocats-stagiaires ou celui des agents d'affaires brevetés (CASSO AI 274/19 du 29 mai 2020 consid. 6 et les références citées ; AI 310/19 du 8 mai 2020 et les références citées),

que Me Duc ne peut par conséquent prétendre à aucune indemnisation pour l'activité de cette personne,

qu'on relèvera enfin que les déterminations du 8 janvier 2024 comportent deux pages et se limitent à prendre acte de la position du [...] admettant une instruction insuffisante,

qu'il se justifie d'arrêter l'indemnité de dépens forfaitairement à 1'500 fr., débours et TVA compris, compte tenu de l'importance et de la complexité du litige, et de la mettre intégralement à la charge de l'autorité intimée (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]),

que cette indemnité couvre le montant qui pourrait être alloué au titre de l'assistance judiciaire au mandataire de la recourante, de sorte qu'il peut être renoncé à fixer plus précisément le montant de cette indemnité d'office.

**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 21 mars 2023 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction puis nouvelle décision.

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 une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à R._____ 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 Jean-Michel Duc (pour R._____),
- 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 :