

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 6 novembre 2012

---

Présidence de       Mme    THALMANN  
Juges   :       Mmes   Röthenbacher et Di Ferro Demierre  
Greffière   :       Mme    Cattin

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**E.**\_\_\_\_\_, à Yverdon-les-Bains, recourante, représentée par Me Jean-Marie Agier, avocat à Lausanne,

et

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

---

**Art. 44 LPGA ; 98 let. b LPA-VD**

**Vu** la décision rendue le 11 avril 2007 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI) rejetant la demande de prestations déposée par E. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante),

vu la nouvelle demande déposée le 25 mai 2010 par l'assurée,

vu le rapport médical du 22 juillet 2010 du Dr P. \_\_\_\_\_, chef de clinique au département de psychiatrie du CHUV, posant les diagnostics d'amnésie dissociative (F44.0), d'épisode dépressif moyen, sans syndrome somatique (F32.10) et de trouble schizotypique (F21), estimant totale l'incapacité de travail et indiquant que pour avoir plus de précision sur le fonctionnement psychique de la patiente, des tests projectifs avaient été demandés,

vu l'avis médical du 3 août 2010 du Dr J. \_\_\_\_\_, médecin au service médical régional AI (ci-après : SMR), demandant à l'OAI de se procurer auprès du Dr P. \_\_\_\_\_ notamment les tests projectifs réalisés et indiquant que dès qu'il serait en possession de ceux-ci, il ferait une demande d'expertise psychiatrique,

vu la lettre du 21 septembre 2010 selon laquelle les investigations psychologiques avaient été récemment commencées,

vu le rapport du 9 novembre 2010 du Dr Z. \_\_\_\_\_, chef de clinique adjoint au département de psychiatrie du CHUV, posant les diagnostics de trouble schizotypique, trouble dissociatif de type amnésie dissociative, d'épisode dépressif moyen et de notion de stress post-traumatique, mentionnant la conclusion des tests psychologiques effectués et estimant qu'en raison d'une maladie handicapante telle que la schizophrénie, accompagnée d'une intelligence limitée, la patiente était empêchée de s'intégrer dans un travail quel qu'il soit,

vu le rapport médical du 28 janvier 2011 de la Dresse I.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie auprès du SMR, laquelle après un examen clinique de l'assurée, a posé les diagnostics sans répercussion sur la capacité de travail de trouble dissociatif de type amnésie dissociative probable, en rémission, de difficultés d'adaptation à une nouvelle étape de la vie et de trouble panique, actuellement en rémission partielle, ne retenant aucune incapacité de travail,

vu la décision rendue le 5 juillet 2011 par l'OAI rejetant la nouvelle demande de prestations AI,

vu le recours formé le 8 septembre 2011 par l'assurée concluant implicitement à l'octroi d'une rente entière,

vu la réponse du 20 décembre 2011 de l'OAI concluant au rejet du recours,

vu l'écriture du 10 janvier 2012 de la recourante précisant ses conclusions en ce sens que préalablement, une expertise psychiatrique est requise et que principalement, une rente entière soit allouée dès le 1<sup>er</sup> mars 2010,

vu le rapport rédigé par B.\_\_\_\_\_, psychologue auprès du département de psychiatrie du CHUV, à la suite de diverses investigations effectuées les 19 août, 1<sup>er</sup>, 12 et 25 octobre 2010 ainsi que son complément du 19 juin 2012,

vu le rapport du même jour de la Dresse V.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique adjointe auprès du département de psychiatrie du CHUV,

vu le rapport du 10 juillet 2012 des Drs I.\_\_\_\_\_ et X.\_\_\_\_\_, médecins auprès du SMR,

vu l'écriture du 24 juillet 2012 de l'OAI se ralliant à la conclusion préalable de la recourante tendant à la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique,

vu les pièces au dossier ;

**attendu que**, dans sa dernière écriture, l'OAI a convenu avec la recourante de la nécessité de procéder à un complément d'instruction concernant la pathologie psychique de celle-ci,

qu'en effet, l'OAI a rendu la décision attaquée sans avoir eu connaissance des rapports de la psychologue,

qu'en outre, les avis des médecins sont contradictoires sans que l'on puisse déterminer quelles conclusions doivent être suivies,

que le dossier ne permet ainsi pas de statuer en pleine connaissance de cause,

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 quand 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 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 [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]),

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, mise en œuvre conformément à l'art. 44 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) ;

**attendu que** la recourante, qui obtient gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel, a droit à une indemnité à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD), dont il convient d'arrêter le montant à 2'000 fr. à la charge de l'OAI (art. 55 al. 2 LPA-VD),

que ce montant recouvre celui qui aurait été alloué au titre de l'assistance judiciaire selon le tarif, de sorte qu'il n'y a pas lieu de fixer, au surplus, l'indemnité d'office de Me Agier,

qu'il y a lieu de percevoir un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé qui succombe.

**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 5 juillet 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause renvoyée à cet office pour nouvelle décision après complément d'instruction au sens des considérants.
- III.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à E. \_\_\_\_\_ la somme de 2'000 fr. à titre de dépens.
- IV.** Un émolument judiciaire d'un montant de 200 fr. est à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Me Jean-Marie Agier, avocat à Lausanne (pour Mme E. \_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne,

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 :