

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 5 septembre 2012

Présidence de M. MÉTRAL
Juges : M. Bidville et Mme Moyard, assesseurs
Greffière : Mme Pradervand

Cause pendante entre :

W._____, à [...], recourant, représenté par Procap Suisse, Service juridique, à Bienne,

et

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

Art. 5 al. 2 et 46 PA; 31 al. 1 LPGA; 7b al. 2 let. b LAI; 77 RAI

E n f a i t :

A. W._____ (ci-après: l'assuré ou le recourant), né en 1961, exerçait la profession de machiniste-verrier. Le 8 septembre 1995, il a présenté une demande de prestations de l'assurance-invalidité, en raison de douleurs lombaires faisant suite à une intervention chirurgicale. Selon un rapport du 17 mai 1996 établi par son médecin traitant à l'époque, le Dr T._____, il présentait un état dépressif et un status une année après une hémilaminectomie L5-S1 droite, sur hernie discale à ce niveau, avec lombosciatalgies et syndrome déficitaire sensitif du membre inférieur droit. L'incapacité de travail était totale dans l'activité professionnelle habituelle depuis le 15 octobre 1994. L'intervention chirurgicale n'avait pas permis de diminuer les symptômes.

Dans un nouveau rapport du 29 juillet 1996, le Dr T._____ a décrit un état stationnaire. Les douleurs lombaires et sciatiques étaient telles que l'assuré ne se déplaçait que très difficilement et que la position assise n'était pas tenable plus de quelques minutes. Dans ces conditions, des mesures d'ordre professionnel n'étaient pas envisageables. Une amélioration était peu probable dans les douze prochains mois.

Par décision du 11 novembre 1996, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI ou l'intimé) a reconnu à W._____ le droit à une rente entière d'invalidité avec effet dès le 1^{er} octobre 1995.

B. En réponse à des «questionnaires pour la révision de la rente», W._____ a indiqué à l'OAI, les 19 septembre 1997, 26 avril 2001, 8 novembre 2005 et 9 janvier 2010, qu'il n'exerçait aucune activité lucrative; son état de santé ainsi que sa situation professionnelle étaient restés inchangés depuis l'octroi de la rente. L'assuré a notamment précisé qu'il n'exerçait aucune activité lucrative accessoire. Ces informations étaient corroborées, sur le plan médical, par des rapports des 27 octobre 1997, 5 juin 2001, 28 novembre 2005 et 12 avril 2010 du Dr T._____, qui

a toutefois précisé dans les deux derniers rapports que la capacité de travail exigible restait au maximum de 10 à 20%.

Les 15 janvier 1998, 2 octobre 2001, 15 décembre 2005 et 22 avril 2010, l'OAI a communiqué à l'assuré que les prestations dont il était titulaire étaient maintenues. Les communications des 15 décembre 2005 et 22 avril 2010 précisent que l'assuré est tenu d'informer immédiatement l'OAI de toute modification de sa situation personnelle ou économique pouvant se répercuter sur le droit aux prestations, en particulier toute modification de l'état de santé et changement de salaire ou de situation économique, par exemple le début ou la cessation d'une activité lucrative.

C. Le 23 mai 2011, le secrétaire du «Contrôle des chantiers de la construction dans le canton de Vaud» (ci-après: le Contrôle), mis en place à la suite d'une convention du 19 décembre 2007 entre l'Etat de Vaud, les partenaires sociaux du secteur de la construction et la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, a remis à l'OAI le rapport de contrôle no 2011.5064 relatif à un chantier à la rue [...], à [...] («Maison '[...]' en transformation»). Il ressort de ce rapport que les inspecteurs du Contrôle H._____, F._____, C._____ et P._____ se sont rendus sur le chantier en question le samedi 30 avril 2011, à 10h00 et qu'ils y ont constaté divers travaux de paysagisme en cours. L'exposé des faits dans le rapport est rédigé comme suit :

«Lors de notre arrivée sur le chantier précité, nous nous trouvons en présence de plusieurs travailleurs effectuant des travaux de paysagisme, divers travaux de jardinage. Pour le présent rapport nous identifions les travailleurs comme étant:

- Faux indépendant 01: M. W._____ (bénéficiaire d'une rente AI)
- Travailleur 02: (en indemnités chômage)

A savoir: au début de notre contrôle les deux travailleurs susnommés nous ont déclarés être ici pour donner un coup de main à la propriétaire qui est une amie. M. W._____ et M. - nous affirment n'avoir pas de papier d'identité avec eux. Dès lors, nous leur faisons remplir le formulaire pour personne sans pièce de légitimation. A ce moment du contrôle, M. W._____ prétend se nommer [...], de nationalité Turc, être né le 12.09.1961 et domicilié rue du Midi 15 à 1020 Renens. Après enquête cette identité est inconnue. A la fin de notre contrôle et après les premières enquêtes effectuées, notamment auprès de la propriétaire, M. W._____ ainsi

que son travailleur sont revenus sur leur première déclaration et nous ont présentés une pièce de légitimation officielle.

Contact avec la propriétaire et commanditaire des travaux: par téléphone, au moment de notre contrôle, Mme - est avisée des faits constatés et informée qu'un rapport sera établi puis traité par les différents services concernés.

Celle-ci nous déclare qu'elle était à la recherche de quelqu'un pour défricher le jardin de sa propriété en transformation. Que par le biais d'un travailleur oeuvrant sur le site, frère de M. W. _____ selon les déclarations obtenues sur place, elle fut mise en contact avec celui-ci qui s'est présenté à elle comme étant employeur indépendant dans le domaine du jardinage et du paysagisme. Après discussion avec lui, il fut convenu entre eux que M. W. _____ défricherait ce jardin en environ 2 jours de travail et pour la somme de CHF 35.- de l'heure. Mme - n'a pas demandé de devis à M. W. _____ partant dans un total climat de confiance avec lui. Pour terminer, cette dernière nous affirme encore ne pas connaître le statut de M. W. _____ et ne pas être au courant de la présence de M. - ouvrier engagé par le faux indépendant, sur son chantier.»

Toujours selon le rapport, W. _____ a notamment déclaré lors du contrôle qu'il s'était présenté à la propriétaire comme indépendant dans le domaine du jardinage et du paysagisme, qu'il avait convenu avec elle d'une rémunération de 35 fr. de l'heure pour environ deux jours de travail, qu'il avait fait venir «le travailleur 02 afin de lui donner un coup de main» et qu'il le rémunérerait. La propriétaire n'en avait pas été informée.

Par décision du 30 mai 2011, l'OAI a suspendu, «par voie de mesures provisionnelles» et avec effet dès le 30 juin 2011, les prestations d'invalidité allouées à l'assuré. L'OAI a motivé cette suspension par le fait que l'assuré avait violé son obligation d'annoncer sans délai tout changement important pouvant avoir une influence sur le droit aux prestations. Si la rente devait être versée durant la procédure de révision et que les prestations devaient ensuite être restituées, l'administration se heurterait à des difficultés de recouvrement. Il convenait de l'éviter par la suspension de la rente à titre provisionnel. L'OAI a également retiré l'effet suspensif d'un éventuel recours devant le Tribunal cantonal.

Lors d'un téléphone du 6 juin 2011 à l'OAI, W. _____ a notamment exposé avoir été contrôlé sur un chantier alors qu'il était sur place «pour expliquer comment faire le travail». A l'un des inspecteurs, qui s'était étonné qu'il ne s'enfuit pas, il avait répondu n'avoir rien à se

reprocher et ne pas vouloir prendre le risque de se casser la jambe en courant.

Le 9 juin 2011, l'assuré a rempli un nouveau «questionnaire pour la révision de la rente» en indiquant que son état de santé était stationnaire et qu'il n'exerçait pas d'activité lucrative à titre principal ou accessoire. Le même jour, le Dr T._____ s'est étonné, lors d'une conversation téléphonique avec un collaborateur de l'OAI, de la suspension des prestations. Il a indiqué suivre l'assuré depuis près de vingt ans, qu'il ne pouvait pas travailler et que les faits reprochés à l'assuré ne lui ressemblaient pas. Après avoir fait état d'une possible erreur sur l'identité de la personne concernée, le Dr T._____ a observé que l'assuré était présent sur les lieux, mais qu'il ne travaillait pas. Il a demandé si une photo de l'assuré sur les lieux était disponible, de manière à vérifier s'il était en habits de travail, en précisant qu'il était impossible pour l'assuré de travailler sur un chantier avec des sandales. Son interlocuteur a répondu qu'aucune photo ne permettait de constater les chaussures que portait l'assuré. Le Dr T._____ a répondu que la décision de l'OAI était uniquement fondée sur les déclarations des inspecteurs, qui devaient démontrer des résultats dans leur recherche de fraudeurs.

D. Par acte du 28 juin 2011, W._____, représenté par Procap, a interjeté un recours de droit administratif contre la décision de suspension de rente du 30 mai 2011, en concluant à son annulation, sous suite de frais et dépens. A titre subsidiaire, il a demandé qu'en cas de renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision, le droit à la rente soit réintroduit «jusqu'au terme de la procédure de révision».

Le Tribunal cantonal a rejeté ce recours par jugement du 7 novembre 2011. Il a notamment considéré que la suspension du droit aux prestations avait été prononcée par l'intimé à titre superprovisionnel, sans entendre préalablement le recourant. Les conditions pour une telle décision étaient réunies. En effet, au regard notamment du rapport d'enquête qui avait été communiqué à l'intimé, ce dernier pouvait

considérer qu'une violation, par l'assuré, de son obligation de renseigner était très vraisemblable et que le risque de verser indûment des prestations jusqu'à l'échéance de la procédure de révision était élevé. Pour le surplus, le Tribunal cantonal a précisé que dans la mesure où l'assuré contestait les faits exposés dans le rapport d'enquête et demandait un complément d'instruction, ses allégations devraient être vérifiées par l'intimé, qui devrait ensuite statuer sur le maintien ou non de la suspension du versement des prestations, à titre de mesure provisionnelle cette fois. En l'état, la décision prise à titre de mesure superprovisionnelle devait être confirmée et le recours contre cette décision rejeté.

E. A la suite de ce jugement, l'OAI a informé le mandataire de l'assuré, le 26 janvier 2012, qu'il poursuivait l'instruction de la cause et prévoyait de le convoquer prochainement pour s'assurer que la suspension du versement des prestations restait justifiée. Cas échéant, une nouvelle décision de suspension à titre provisionnel serait prononcée.

Le 15 février 2012, l'OAI a convoqué W._____ pour un entretien, lors duquel il a invité ce dernier à s'exprimer sur le rapport relatif au contrôle de chantier effectué le 30 avril 2011. L'assuré a admis avoir été présent sur le chantier lors du contrôle, pour expliquer à un ouvrier le travail qu'il devrait effectuer. Pour le surplus, il a contesté le contenu du rapport. Le procès-verbal d'entretien indique notamment:

«Concernant la photo qui se trouve dans le rapport, notre assuré nous dit porter une blouse bleue à la demande d'un ouvrier car il y avait des épines près de l'endroit où il devait donner ses explications. Quant à la prise de photo, les contrôleurs lui auraient dit d'enlever sa blouse car il faisait chaud. Il ne comprend pas pourquoi ils lui ont demandé d'entrer à l'intérieur de la maison pour le photographe. M. Hoxha ajoute qu'il était en «tongs» - ce que la photo ne montre pas - et que cela démontre le fait qu'il ne pouvait pas être là pour travailler.

Au sujet des déclarations de la propriétaire, Mme Y._____, notre assuré conteste le fait qu'il soit indépendant et qu'il aurait engagé un autre ouvrier pour l'aider. Il n'a d'ailleurs convenu d'aucun tarif horaire pour ce travail. Selon lui, ce serait un certain A._____ (qu'il appelle son frère ou un cousin alors qu'il s'agit simplement d'un compatriote) qui aurait contacté M. I._____ pour qu'il fasse le travail. Ce dernier l'aurait contacté pour lui demander de l'aide. Ce

serait également A. _____ qui aurait convenu de la rémunération avec la propriétaire, à savoir 35.-/heure.

M. W. _____ nous dit ensuite être arrivé sur le chantier à 10 heures et le contrôle a eu lieu à 10h20. Il ne connaissait pas Mme Y. _____ et n'a jamais eu de contact avec elle auparavant. Sur place, elle l'aurait chargé de faire la traduction car A. _____ et M. I. _____ ne comprenaient pas bien le français.

Concernant ses déclarations dans le rapport, il ne revient pas sur le fait d'être au bénéfice d'une rente pour des problèmes de dos, mais il rectifie en nous disant avoir sa rente depuis 17 ans et non depuis 7 ans. Notre assuré dit avoir été paysagiste au début, lorsqu'il est arrivé en Suisse mais qu'il a travaillé dans une fabrique de verre par la suite. M. W. _____ affirme que M. I. _____ n'a pas fait de déclaration aux inspecteurs le jour du contrôle. En effet, la seule question qui lui aurait été posée était de savoir s'il connaissait la propriétaire. Notre assuré nous apprend que M. I. _____ est payé 20.-/heure et qu'il y avait un peintre à l'intérieur de la maison.

Afin de prouver ses dires, M. W. _____ nous dit qu'il a un sms de la propriétaire sur son téléphone portable (il ne l'a pas sur lui). C'est A. _____ qui lui aurait donné son numéro. Dans ce message, Mme Y. _____ lui aurait dit que M. I. _____ allait venir faire le jardin et lui a demandé s'il pouvait lui expliquer comment faire. Nous prenons alors note de ce message et lui conseillons de le garder au cas où nous aurions besoin de le voir.

Nous questionnons ensuite notre assuré au sujet de sa santé. Il nous répond qu'il ne va pas bien et qu'il ne peut pas rester assis plus de 30 minutes, auquel cas il se sent mal. M. W. _____ doit rester idéalement debout et bouger un peu. Il aurait également des vertiges et aurait mal aux cervicales, aux mains et aux bras. Il prend des médicaments pour atténuer ses douleurs (Brufen, Dafalgan) et depuis 6 mois environ, il prend également des anti-dépresseurs. A notre demande, il nous dit qu'actuellement, il ne se sent pas capable de travailler, même dans une activité adaptée.

Au sujet de ses journées, M. W. _____ nous dit se lever entre 5h30 et 6 heures, prendre ses médicaments et sortir lire le journal dans un kiosque. Il lit le journal en albanais et rentre manger en famille pour le dîner. Durant l'après-midi et lorsqu'il fait beau, il fait de la marche (environ 3 km aller-retour). Sinon il regarde des documentaires à la télé et nous avoue plus tard s'occuper de ses 3 petits-enfants. L'aîné de 6 ans va à l'école, le second a 4 ans et la petite 18 mois. Il ne peut pas la porter et s'en occupe uniquement lorsque que sa mère est présente. Notre assuré ne se couche jamais avant minuit et ne dort pas beaucoup, il n'arrive d'ailleurs que rarement à faire la sieste.»

Toujours le 15 février 2012, l'OAI a téléphoné à M. H. _____, qui avait signé le rapport de contrôle contesté par l'assuré. Celui-ci a notamment déclaré qu'il se souvenait très bien du contrôle. L'assuré nettoyait le jardin à l'aide d'un râteau et s'était montré réticent à être pris en photo. Il avait finalement accepté. Il portait un jeans sale et une veste de salopette. S'il avait porté des tongs, cela aurait marqué M. H. _____ car c'était rare.

Par décision du 27 février 2012, l'OAI a maintenu, à titre provisionnel, la suspension du versement de la rente pendant la procédure de révision en cours. Il a considéré que l'inspecteur contacté par téléphone le 15 février 2012 avait confirmé les constatations figurant dans le rapport du 23 mai 2011. Les explications de l'assuré étaient confuses et peu cohérentes, de sorte que la décision de suspension du 30 mai 2011 était maintenue.

F. Le 30 mars 2012, W._____ interjette un recours de droit administratif contre cette décision, dont il demande l'annulation. A titre provisionnel, il a demandé que l'intimé soit condamné à réintroduire la rente pour la durée de la procédure de révision en cours. Cette requête a été rejetée par ordonnance du 19 avril 2012.

Le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision du 19 avril 2012 et exonéré d'avances.

Le 22 mai 2012, l'intimé a conclu au rejet du recours.

E n d r o i t :

1. Le litige porte sur la suspension du versement de la rente pendant la procédure de révision ouverte par l'intimé à réception du rapport du contrôle effectué le 30 avril 2011 sur un chantier à [...].

Le recourant conteste toute violation de son obligation de renseigner et allègue qu'un membre de sa parenté avait travaillé sur la propriété de Y._____. Cette dernière avait entrepris divers travaux de transformation de sa villa et cherchait quelqu'un pour défricher son jardin. Le membre de la parenté du recourant l'avait appelé pour lui demander d'expliquer les travaux de jardinage à effectuer à une tierce personne, en officiant en tant que traducteur. A cette fin, il s'était rendu sur le chantier en question le 30 avril 2011. Le recourant conteste formellement avoir tenu les propos rapportés dans le rapport de contrôle sur lequel l'intimé a

fondé sa décision, hormis le fait de s'être dans un premier temps présenté sous une fausse identité. Il conteste en particulier avoir convenu avec Y._____ d'effectuer des travaux de jardinage, avoir été rémunéré à la suite de sa présence le 30 avril sur le chantier et avoir convenu de rémunérer le «travailleur no 2» mentionné dans le rapport. Il s'étonne qu'aucune photographie de ses pantalons (blancs) ni de ses chaussures n'ait été prise lors du contrôle, ce qui aurait démontré sans équivoque qu'il ne s'était pas rendu sur place pour effectuer des travaux de défrichage. Enfin, il s'étonne que la fouille de sa voiture, infructueuse (aucun outil ni carte de visite n'y a été trouvé), n'ait pas été mentionnée dans le rapport.

2. 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 la procédure en matière d'assurance-invalidité (art. 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). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent.

b) Aux termes de l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative; RS 172.021). Selon l'art. 5 al. 2 PA, sont aussi considérées comme des décisions, au sens de l'alinéa premier de cette disposition, notamment les décisions incidentes. En l'espèce, la décision attaquée doit être considérée comme une décision incidente et non comme une décision finale, dès lors qu'elle ne suspend le versement de la rente que jusqu'à droit connu sur la procédure de révision engagée au fond. L'intimé a d'ailleurs considéré dans la décision en cause qu'il suspendait le versement de la rente par voie de mesures provisionnelles, ce qui implique qu'il ne s'agit pas d'une décision finale.

c) La question des voies de droit contre les décisions en matière d'assurances sociales est en principe régie par le droit fédéral. Il en va ainsi des décisions finales (art. 56 ss LPGA) comme des décisions incidentes, à propos desquelles la LPGA est toutefois lacunaire. En l'absence de disposition topique dans la LPGA en ce qui concerne les voies de droit contre les décisions incidentes, il faut se référer à l'art. 46 PA. Le droit cantonal ne règle ensuite que le déroulement de la procédure, dans les limites de l'art. 61 LPGA, comme en cas de recours contre une décision finale. Aux termes de l'art. 46 PA, la recevabilité du recours contre une décision incidente doit être admise si celle-ci peut causer au recourant un préjudice irréparable. Dite notion n'est pas définie en soi à l'art. 46 PA, ce qui implique, selon la jurisprudence, que le préjudice doit avoir sa cause dans la décision incidente attaquée elle-même, son caractère irréparable tenant généralement au désavantage que subirait le recourant s'il devait attendre la décision finale pour entreprendre la décision incidente. L'art. 46 PA n'exige pas un dommage de nature juridique. Il suffit d'un préjudice de fait, même purement économique, pour autant que celui-ci ne se résume pas à prévenir une augmentation des coûts de la procédure. Point n'est besoin d'ailleurs que le dommage allégué soit à proprement parler "irréparable"; il suffit qu'il soit d'un certain poids. Autrement dit, 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. Il appartient au recourant d'alléguer et d'établir les raisons pour lesquelles la décision attaquée lui cause - ou menace de lui causer - un dommage au sens de ce qui précède, à moins que celui-ci ne fasse d'emblée aucun doute (cf. ATAF B-7084/2010 du 6 décembre 2010, consid. 1.5.2 et les références citées).

En l'espèce, privé de manière temporaire mais immédiate des prestations de l'AI, le recourant peut se prévaloir d'un intérêt digne de protection à obtenir une décision immédiate de la cour de céans. Le recours est donc recevable de ce point de vue également.

3. a) L'art. 31 al. 1 LPGA, applicable à l'AI (art. 1 al. 1 LAI), dispose que l'ayant droit, ses proches ou les tiers auxquels une prestation est versée sont tenus de communiquer à l'assureur ou, selon le cas, à l'organe compétent toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi d'une prestation. Cette obligation est rappelée à l'art. 77 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité; RS 831.201), qui dispose que l'ayant droit ou son représentant légal, ainsi que toute personne ou autorité à qui la prestation est payée, doit communiquer immédiatement à l'office AI tout changement important qui peut avoir des répercussions sur le droit aux prestations, en particulier les changements qui concernent l'état de santé, la capacité de gain ou de travail, l'impotence ou le besoin de soins découlant de l'invalidité, le lieu de séjour déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent, la situation personnelle et éventuellement économique de l'assuré. En l'espèce, le recourant a été expressément rendu attentif à cette obligation.

b) Selon l'art. 21 al. 4 LPGA, applicable à l'AI (art. 1 al. 1 LAI), les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain; une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée. L'art. 7b al. 2 let. b LAI, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008, prévoit toutefois un régime spécial dans le domaine de l'assurance-invalidité, en disposant que si l'assuré a manqué à son obligation de communiquer au sens de l'art. 31 al. 1 LPGA, les prestations peuvent être réduites ou refusées sans mise en demeure et sans délai de réflexion, ceci en dérogation à l'art. 21 al. 4 LPGA (cf. Kieser, ATSG Kommentar, 2 éd., Zurich, 2009, n. 72 ad art. 21 LPGA).

4. Vu le rapport d'enquête communiqué à l'intimé, l'audition du recourant par ce dernier, ainsi que les déclarations de l'un des employés du «Contrôle des chantiers de la construction dans le canton de Vaud», l'intimé considère à juste titre qu'une violation de son obligation de renseigner par le recourant est vraisemblable et que le risque de verser indûment des prestations jusqu'à l'échéance de la procédure de révision est réel. C'est donc à juste titre qu'il a suspendu le droit à la rente jusqu'à ce qu'une décision définitive soit rendue. L'intimé n'était pas tenu de réduire seulement d'un quart le montant de la rente ni de limiter à trois mois au plus la durée de la suspension, dans la mesure où des doutes sérieux existent quant au droit à la rente comme tel. Il ne s'agit donc pas uniquement de sanctionner une simple violation de l'obligation de renseigner, mais de préserver l'intérêt de l'assurance à ne pas verser indûment des prestations dont le recouvrement ultérieur serait probablement difficile. Au demeurant, l'art. 86^{bis} RAI, invoqué à ce propos par le recourant, a été abrogé par la 6^{ème} révision de l'AI (premier volet), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2012 (modification du 18 mars 2011 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], RO 2011 5659 ss).

Dans son acte de recours, W._____ conteste certes les faits exposés dans le rapport d'enquête. Ses explications lors de son audition par l'intimé sont toutefois confuses et peu crédibles, notamment en ce qui concerne les raisons pour lesquelles il portait une blouse bleue. Elles sont contredites par les affirmations de Y._____ lors de l'inspection sur le chantier, le 30 avril 2011. Enfin, l'un des auteurs du rapport d'inspection a précisé de manière tout à fait crédible que si W._____ avait porté des tongs sur le chantier, ce détail l'aurait marqué de sorte qu'il s'en serait souvenu. Il a expressément confirmé que l'assuré portait un jeans sale et une veste de salopette. Ce témoignage est crédible et le seul intérêt du témoin de démontrer une certaine efficacité des contrôles ne suffit pas à le mettre doute, contrairement à ce qu'a suggéré le Dr T._____ dans un téléphone à l'intimé.

5. Vu ce qui précède, les conclusions du recourant sont rejetées. La procédure est onéreuse (art. 69 al. 1^{bis} LAI), mais le recourant a obtenu

l'octroi de l'assistance judiciaire limitée à la dispense d'avancer les frais de justice. Ces frais sont donc provisoirement mis à la charge de l'Etat (art. 122 al. 1 let. b CPC [code fédéral de procédure civile du 19 décembre 2008; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD).

Le recourant ne peut pas prétendre l'allocation de dépens (art. 61 let. g LPGGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.

- II.** La décision rendue par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud le 27 février 2012 est confirmée.

- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 250 fr. (deux cent cinquante francs), sont laissés à la charge de l'Etat.

- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

- V.** Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité du conseil d'office mis à la charge de l'Etat.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Procap Suisse, Service juridique (pour M. W. _____),
- 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 :