

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 9 juillet 2014

---

Présidence de       Mme     PASCHE  
Juges     :       Mme Dessaux et M. Merz  
Greffière     :       Mme     Berseith Béboux

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**Q.**\_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Me Gilles-Antoine Hofstetter,  
avocat à Lausanne,

et

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

---

**Art. 82 LPA-VD**

**E n f a i t e t e n d r o i t :**

**Vu** la demande de prestations de l'assurance-invalidité (ci-après : AI) pour adultes déposée le 29 mai 2009 par Q.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], au bénéfice d'un CFC de dessinatrice en bâtiment, faisant état de problèmes de dos,

vu l'octroi de mesures professionnelles à l'assurée, notamment sous la forme d'un stage de dessinatrice en bâtiment, à compter d'octobre 2011,

vu le courrier adressé le 28 janvier 2013 par le Dr M.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique, réhabilitation et colonne vertébrale, à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), dans lequel ce médecin explique suivre l'assurée depuis plusieurs mois, estimant que sa patiente ne parviendra pas à assumer une rentabilité normale supérieure à 50% étant donné son intolérance aux positions statiques maintenues longtemps,

vu l'avis du Dr X.\_\_\_\_\_ du Service médical régional de l'AI (ci-après : SMR) du 7 juin 2013, qui estime que dans une activité adaptée, avec possibilité notamment d'alterner les positions, la capacité de travail exigible est entière,

vu le projet de décision de l'OAI du 3 décembre 2013 refusant à l'assurée le droit à une rente d'invalidité, arrêtant son taux d'invalidité à 18,13% compte tenu d'un revenu sans invalidité de 78'155 fr. et d'un revenu avec invalidité de 63'984 fr., et constatant qu'elle a été réadaptée professionnellement de manière appropriée,

vu le courrier du Dr M.\_\_\_\_\_ à l'OAI du 19 janvier 2014, à l'occasion duquel ce médecin explique que sa patiente ne peut présenter une rentabilité supérieure à 50% dans le cadre d'une activité adaptée et

demande que son dossier soit réouvert « dans l'optique d'une appréciation de rente »,

vu le courrier du conseil de l'assurée à l'OAI du 27 janvier 2014, qui conclut à la reconsidération du projet de décision dans le sens de l'appréciation du Dr M. \_\_\_\_\_ du 19 janvier 2014, savoir l'inexigibilité d'une rentabilité au-delà de 50% dans le cadre d'une activité adaptée,

vu l'avis des Drs N. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_ du SMR du 13 février 2014, qui constatent que l'appréciation du Dr M. \_\_\_\_\_ du 19 janvier 2014 n'apporte pas de nouvel élément objectif justifiant une baisse de la capacité de travail dans une activité adaptée, relevant au surplus que l'assurée a été capable de mener deux ans de mesures de réadaptation avec succès, ainsi qu'une activité pratique dans le cadre d'un stage entre les périodes de cours, et d'avoir une activité complémentaire de manutentionnaire auprès de la L. \_\_\_\_\_ les samedis,

vu la décision de l'OAI du 26 février 2014 et son courrier du même jour, confirmant le projet de décision du 3 décembre 2013,

vu le recours du 14 mars 2014 de Q. \_\_\_\_\_, alors non assistée, contre cette décision, contestant être en mesure de travailler en raison de ses douleurs et concluant implicitement à l'octroi d'une rente,

vu les pièces produites à l'appui du recours, savoir notamment un certificat médical du 28 novembre 2013 du Dr M. \_\_\_\_\_ faisant état d'un arrêt de travail du 23 mai 2013 au 3 janvier 2014, ainsi qu'un certificat médical du 11 mars 2014 du Prof. C. \_\_\_\_\_, spécialiste en anesthésiologie, attestant une incapacité de travail du 1<sup>er</sup> mars au 30 avril 2014 en raison de douleurs chroniques,

vu la réponse de l'OAI du 5 juin 2014, qui se réfère à un avis médical des Drs P. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_ du SMR du 22 mai 2014 - selon lesquels il y aurait lieu de poursuivre l'instruction du dossier pour savoir ce qui a motivé et motive encore l'incapacité totale de travail dont les Drs

M.\_\_\_\_\_ et C.\_\_\_\_\_ font état - et qui estiment que, l'appréciation du médecin traitant et du SMR quant à l'exigibilité dans une activité adaptée divergeant, une expertise rhumatologique pourrait être «envisagée»,

vu la réplique du 2 juillet 2014 de la recourante, désormais représentée, qui explique que son état de santé se dégrade et déclare ne pas voir *a priori* d'objection à ce que l'intimé complète l'instruction de la cause,

vu les pièces au dossier ;

**attendu que**, formé en temps utile, le recours est recevable à la forme (art. 60 al. 1 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 réponse du 5 juin 2014, l'OAI constate que la mise en œuvre d'une expertise rhumatologique pourrait être envisagée, dans la mesure où les avis du SMR et celui du Dr M.\_\_\_\_\_ divergent,

que le dossier ne permet pas de répondre de manière claire à la question de savoir si la recourante présente des atteintes de nature à influencer sa capacité de travail, notamment au plan rhumatologique,

qu'elle argue en particulier ne pas être en mesure de travailler en raison de ses douleurs,

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 rhumatologique mise en œuvre conformément à l'art. 44 LPGA, respectivement de tout examen médical propre à évaluer la capacité de travail de la recourante ;

attendu que la recourante obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire de sorte qu'elle peut prétendre à une indemnité à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA, art. 55 al. 1 LPA-VD et art. 7 al. 2 TFJAS [tarif du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales ; RSV 173.36.5.2]),

que, vu l'ampleur du litige, cette indemnité doit être arrêtée à 800 fr. et mise à la charge de l'OAI (art. 55 al. 2 LPA-VD),

qu'au surplus, l'OAI supportera les frais de la cause, fixés à 400 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI).

**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 26 février 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.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à Q. \_\_\_\_\_ une équitable indemnité de 800 fr. (huit cents francs) à titre de dépens.
  
- IV.** Un émolument judiciaire de 400 fr. (quatre cents francs) est mis 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 Gilles-Antoine Hofstetter (pour la recourante),
- 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 :