

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 13 mai 2020

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, présidente
Mme Di Ferro Demierre et M. Métral, juges
Greffière : Mme Neurohr

Cause pendante entre :

Z._____, à [...], recourante,

et

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

Art. 43 al. 1 et 44 LPGA: art. 82 LPA-VD.

En fait et en droit :

A. Vu la demande de prestations formulée le 29 octobre 2012 par Z._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1994, en raison du syndrome de Wolf-Parkinson-White dont elle souffrait depuis octobre 2007, reçue le 6 novembre 2012 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé),

vu le rapport non daté du Dr L._____, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant de l'assurée, reçu le 10 janvier 2013 par l'OAI, dans lequel il a posé les diagnostics de tachycardie sur syndrome de WPW avec malaises à répétition, d'asthme bronchique et d'obésité morbide (BMI > 40), tous existant depuis plus de cinq ans et ayant un effet sur la capacité de travail, ainsi que de reflux gastroœsophagien, de rhinite chronique avec dysfonction tubaire et de céphalées tensionnelles, tous trois existant depuis plus de cinq ans mais n'ayant pas d'effet sur la capacité de travail,

vu le rapport d'examen neuropsychologique du 17 mars 2014 de la neuropsychologue F._____, mettant en évidence un niveau d'acquisition du calcul oral et écrit très faible, des acquis scolaires dans la norme en langage écrit (lecture, orthographe), des fonctions logo-practognosiques dans la norme, des performances dans les normes dans les tests de mémoire épisodique antérograde en modalité verbale et visuospatiale, des fonctions exécutives et attentionnelles globalement préservées et une efficacité intellectuelle dans la moyenne à l'échelle d'intelligence pour adultes de Wechsler (ICV de 94, IRP de 92, donnant un IAG de 92), avec la limitation sur le plan neuropsychologique que l'assurée ne pouvait pas assumer une activité faisant appel au raisonnement mathématique et exigeant la réalisation de calculs simples,

vu les conclusions à laquelle la neuropsychologue F._____ est arrivée, à savoir que l'assurée pouvait entreprendre une formation

professionnelle adaptée à son profil et s'insérer dans l'économie libre, sans limitations significatives sur le plan strictement cognitif,

vu les mesures mises en place par l'OAI en faveur de l'assurée, notamment une mesure de réinsertion socioprofessionnelle de type entraînement à l'endurance de septembre à novembre 2014, une mesure de réorientation professionnelle d'octobre 2015 à janvier 2016, un test multi-check en décembre 2015, un stage d'observation d'avril à mai 2016, une préparation spécifique à l'entrée en fonction sous la forme d'une remise à niveau en mathématique et en français de mai à juillet 2016, un préapprentissage d'assistante de bureau d'août 2016 à juillet 2017 suivi d'un apprentissage dans ce domaine interrompu en octobre 2017,

vu le rapport du 8 janvier 2018 de la Dre V._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie auprès du Centre [...], dans lequel elle a posé les diagnostics - avec répercussion sur la capacité de travail - de trouble dépressif récurrent, épisode moyen existant depuis l'âge adulte, de trouble panique depuis la même période, d'état de stress post-traumatique depuis l'enfance et de trouble de la personnalité non spécifié depuis le début de l'âge adulte, ainsi que le diagnostic - sans effet sur la capacité de travail - de syndrome de Wolf-Parkinson-White (opéré deux fois) existant depuis le début de l'âge adulte,

vu la communication du 19 avril 2018 de l'OAI, informant l'assurée de la nécessité de mettre en œuvre une expertise pluridisciplinaire comportant des volets de médecine interne, rhumatologique et psychiatrique,

vu la désignation aléatoire de J._____, plus particulièrement des Drs T._____, médecin praticienne, O._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et X._____, spécialiste en rhumatologie,

vu le rapport d'expertise pluridisciplinaire du 15 janvier 2019, aux termes duquel les experts, après avoir posé les diagnostics - sans incidence sur la capacité de travail - d'asthme chronique allergique traité,

de Wolf-Parkinson-White traité avec succès, d'obésité de classe 5 avec IMC 54.1, d'hypertension artérielle mal équilibrée et traitée, de suspicion de syndrome d'apnées du sommeil non investiguée, de rhinite chronique, de tendino-bursite de la hanche gauche plus que de la hanche droite et de lombalgies sur discopathies L4-L5 et L5-S1 avec déconditionnement musculaire, ont estimé que l'assurée était 100 % capable de travailler dans toutes activités et sans diminution de rendement, actuellement comme par le passé, à l'exception toutefois des périodes d'hospitalisation,

vu le projet de décision du 19 mars 2019, dans lequel l'OAI a fait part de sa volonté de refuser à l'assurée une rente d'invalidité, au motif qu'elle ne présentait pas d'atteinte à la santé invalidante au sens de la loi et qu'elle était capable de travailler à 100 % dans toutes activités depuis le dépôt de sa demande, excepté durant ses hospitalisations de courte durée,

vu le courrier du 17 avril 2019, aux termes duquel l'assurée a fait part de ses objections à l'encontre du projet de décision susmentionné et a indiqué que son état de santé s'était péjoré depuis les consultations auprès des experts mandatés par l'OAI, se fondant notamment sur un rapport du 17 avril 2019 de la Dre V._____, faisant état des diagnostics d'état de stress post-traumatique, de personnalité émotionnellement labile et d'obésité morbide,

vu la décision du 27 juin 2019 de l'OAI, rejetant la demande de prestations déposée par l'assurée,

vu le recours déposé le 10 août 2019 par Z._____ devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision du 27 juin 2019, concluant en substance à son annulation compte tenu de l'aggravation de son état de santé et du fait qu'elle devait encore passer des tests neuropsychologiques approfondis pour une analyse détaillée de ses capacités de mémoire, de concentration et de vitesse de traitement des informations,

vu la réponse du 26 septembre 2019 de l'intimé, concluant au rejet du recours, au motif que la recourante n'étayait pas ses propos,

vu la réplique du 7 novembre 2019 de la recourante, transmettant un rapport d'évaluation neuropsychologique du 23 octobre 2019 de la psychologue I. _____ qui mettait en évidence, au premier plan, des difficultés attentionnelles (fatigabilité sévère et déficit modéré à sévère en attention sélective et soutenue) et mnésiques (difficultés modérées à sévères d'apprentissage d'information verbale en mémoire antérograde épisode épisodiques verbale situées dès l'étape d'encodage de l'information), ainsi qu'au second plan, une altération de l'incitation verbale lexicale en lien avec les difficultés de l'assurée à mettre en place des stratégies de récupération des mots en mémoire,

vu la duplique du 12 décembre 2019 de l'OAI, indiquant qu'après avoir transmis au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) une copie du bilan neuropsychologique du 23 octobre 2019, les Dres P. _____, spécialiste en chirurgie, et C. _____ avaient relevé que l'état de santé de l'assurée s'était hautement dégradé par rapport à l'examen comparatif réalisé en 2014 et avaient suggéré de soumettre ce rapport à l'expert psychiatre afin de savoir si les éléments soulevés avaient pu être observés lors de l'expertise,

vu les pièces au dossier ;

attendu que, déposé en temps utile compte tenu des fêtes, le recours est recevable en la forme (art. 38 al. 4 let. b, 60 et 61 let. b LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]),

que la procédure devant le tribunal cantonal des assurances, institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA, est régie par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA,

que dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (cf. art. 93 let. a LPA-VD),

qu'aux termes de l'art. 82 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 (al. 1),

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),

que dans sa duplique du 12 décembre 2019, l'intimé s'est rallié aux conclusions du recours, en ce sens qu'il a admis que l'état de santé de l'assurée s'était aggravé depuis l'examen neuropsychologique de 2014, se fondant sur le rapport d'évaluation neuropsychologique du 23 octobre 2019 de la psychologue I._____,

qu'une instruction complémentaire s'avère en conséquence nécessaire sur ce point,

qu'en effet, l'experte psychiatre du J._____ n'a procédé à aucun examen neuropsychologique (cf. page 33 du rapport d'expertise),

qu'elle a toutefois fait mention, dans les affections actuelles de l'assurée et dans la description de ses plaintes, d'un manque de concentration, de fatigue, de pertes de mémoire et de démotivation (cf. rubriques III.3.b.1 et III.3.a, page 28 du rapport d'expertise),

qu'elle ne s'est pas non plus adjoint les services d'un spécialiste pour procéder à des examens complémentaires,

que l'experte psychiatre semble ainsi avoir négligé l'aspect neuropsychologique dans son analyse, malgré la présence du rapport du 17 mars 2014 en la matière,

qu'il se justifie par conséquent d'annuler la décision du 27 juin 2019 et d'ordonner le renvoi de la cause à l'intimé - à qui il appartient au premier chef d'instruire, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales selon l'art. 43 al. 1 LPGA,

qu'il lui incombera dès lors de compléter l'instruction en mettant en œuvre une expertise médicale au sens de l'art. 44 LPGA sur le plan neuropsychologique, avec la possibilité pour l'expert de s'adjoindre les services d'autres spécialistes, puis de rendre une nouvelle décision ;

attendu qu'en dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 69 al. 1bis LAI),

que les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr., seront mis à la charge de l'intimé, qui succombe,

qu'il n'y a toutefois pas lieu d'allouer des dépens, la recourante n'étant pas représentée par un mandataire professionnel (art. 61 let. g LPGA ; art 55 LPA-VD).

**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 27 juin 2019 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction et nouvelle décision au sens des considérants.

- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

- IV. Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Z. _____,
- 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 :