Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Causes {T 7}
I 834/04
I 46/05

Arrêt du 19 avril 2006
IVe Chambre

Composition
MM. les Juges Ursprung, Président, Schön et Frésard. Greffière : Mme Gehring

Parties
I 834/04
Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, avenue Général-Guisan 8, 1800 Vevey, recourant,
contre
S._____, intimée, représentée par Me Pierre-André Bonvin, avocat, rue de la Dent Blanche 18, 1950 Sion,
et
I 46/05
S._____, recourante, représentée par Me Pierre-André Bonvin, avocat, rue de la Dent Blanche 18, 1950 Sion,
contre
Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, avenue Général-Guisan 8, 1800 Vevey, intimé

Instance précédente
Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

(Jugement du 19 novembre 2004)

Faits:
A.
S._____, née en 1952, a travaillé depuis le 1er mai 1992, à plein temps, comme employée de blanchisserie affectée au service de la cafétéria, accessoirement au pli et au repassage du linge. Souffrant des suites de multiples interventions intra-abdominales et de cervico-dorso-lombalgies, elle a interrompu l'exercice de toute activité lucrative à partir du 30 août 1999 et déposé, le 31 mai 2000, une demande de prestations de l'assurance-invalidité.

Procédant à l'instruction du dossier, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office) a recueilli divers avis médicaux. Selon un rapport du 6 juillet 2000 du docteur K._____ (spécialiste FMH en médecine interne, médecin traitant), S._____ subit une incapacité totale de travail depuis le 30 août 1999 en raison des pathologies suivantes : status post-cure de kyste ovarien en 1989; status post-cure de hernie inguinale-crurale en 1992; status post-hystérectomie et cystopexie en 1997; status post-cure d'éventration et de hernie de la ligne blanche en 1998 avec récidive d'éventration sur cicatrice de Pfannenstiel, rectocèle et cystocèle; cure de récidive d'éventration et mise en place de filet de Marlex, cure de cystocèle et Burch, laparotomie exploratrice, libération d'adhérences, rectopexie par fixation du rectum sur filet de Prolène en 1999; récidive post-opératoire

d'éventration après cette dernière intervention; maladie de Basedow; dorso-lombo-sciatalgies gauches sur trouble statique, status post-léger tassement D11-D12 et L1; haute tension artérielle; état anxio-dépressif; obésité exogène; diverticulose colique gauche; parésie dans le territoire du nerf obturateur droit. Dans un rapport complémentaire du 20 janvier 2001, ce médecin fait état d'une péjoration des cervico-dorso-lombalgies ainsi que de l'éventration avec réapparition des problèmes urologiques en rapport avec une cystocèle (légère incontinence à l'effort).

L'office a également requis l'avis de son service médical régional (ci-après : SMR). Dans un rapport du 30 août 2002, les docteurs M._____ (spécialiste en médecine générale), R._____ (spécialiste FMH en chirurgie générale), G._____ (spécialiste FMH en rhumatologie) et A._____ (spécialiste en psychiatrie) posent les diagnostics de cervico-dorso-lombalgies sur troubles statiques et dégénératifs du rachis de degré modéré à moyen, de tendinites crépitantes des fléchisseurs des doigts, de chondropathie rotulienne, d'obésité, de thyroïdite auto-immune, d'hypertension artérielle, de troubles digestifs fonctionnels résiduels dans un contexte de diverticulose colique gauche et de brides, de hernie de l'hypocondre gauche, de récidive de hernie de la ligne blanche sus-ombilicale, d'éventration massive de la fosse iliaque droite post multiples cures de hernies, post-hystérectomie, cysto-rectopexies et cures d'éventration. L'ensemble des ces affections entraîne une incapacité totale de travail de S._____ dans son ancien métier. Dans une activité adaptée sur les plans abdominal et ostéo-articulaire, elle dispose d'une capacité totale de travail. Sur le plan psychique, elle subit en revanche une incapacité de travail de 20 %. Se
fondant sur le rapport du SMR, l'office a rejeté la demande de S._____, au motif que le degré d'invalidité qu'elle présente (29 %) est insuffisant pour ouvrir droit à la rente (décision du 17 février 2003).
S._____ a formé opposition contre ce prononcé et produit au dossier les avis des docteurs U._____ (spécialiste FMH en chirurgie générale) et B._____ (spécialiste FMH en chirurgie). Selon le docteur U._____, S._____ souffre d'une récidive d'éventration au niveau épigastrique et de la fosse iliaque droite (rapport du 7 avril 2003 complété le 5 mai 2003). Le docteur B._____ précise que cette double récidive d'éventration entraîne de vives douleurs qui nécessitent une correction chirurgicale. En regard de l'ensemble du contexte médical, la capacité de travail de S._____ paraît particulièrement aléatoire (rapport du 14 mai 2003). Par décision du 23 juin 2003, l'office a rejeté l'opposition et confirmé les termes de son prononcé initial.
B.
S._____ a recouru contre la décision sur opposition de l'office. En cours de procédure, elle a produit de nouveaux rapports médicaux selon lesquels les troubles dont elle souffre entraînent une incapacité de travail oscillant entre 20 % (rapport du 24 juillet 2003 du docteur B._____) et 50 % (rapports des 11 août 2003 du docteur I._____ [spécialiste en médecine générale, médecin traitant], 18 septembre 2003 du docteur Suter et 29 septembre 2003 du docteur O._____ [spécialiste FMH en urologie]).

Par jugement du 19 novembre 2004, le Tribunal des assurances du canton de Vaud a partiellement admis le recours formé par S._____ contre la décision sur opposition de l'office. En bref, les premiers juges ont mis l'assurée au bénéfice d'un quart de rente à partir du 1er août 2000 en regard d'un degré d'invalidité de 41 % calculé sur la base d'une capacité résiduelle de travail de 80 % et compte tenu d'un abattement du revenu d'invalide de 25 %.
C.
L'office interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il requiert l'annulation. En bref, il conteste la comparaison des revenus opérée par les premiers juges dans la mesure où ils ont admis une réduction du revenu d'invalide de 25 % (cause I 834/04).

S._____ interjette également recours de droit administratif contre ce jugement dont elle requiert l'annulation, en concluant, sous suite de dépens, à l'octroi d'une rente entière fondée sur une incapacité totale de travail. A titre subsidiaire, elle demande la mise en oeuvre d'une contre-expertise. En outre, elle requiert le bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite totale (cause I 46/05).

S._____ et l'office concluent au rejet du recours de leur adverse partie, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer sur les recours.

Considérant en droit:
1.
Les recours de droit administratif concernent des faits de même nature, portent sur des questions juridiques communes et sont dirigés contre le même jugement, de sorte qu'il se justifie de les réunir et de les liquider dans un seul arrêt (ATF 128 V 126 consid. 1 et les références; cf. aussi ATF 128 V 194 consid. 1).
2.
Le litige porte sur le droit de l'assurée à une rente de l'assurance-invalidité, en particulier sur le degré d'invalidité qu'elle présente.
3.
Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence relatives à la notion d'invalidité, à son évaluation pour les assurés actifs, à l'échelonnement des rentes, à la valeur probante des pièces médicales et aux motifs permettant de s'en écarter, ainsi qu'à l'application dans le temps de la novelle du 21 mars 2003 modifiant la LAI (4ème révision), entrée en vigueur le 1er janvier 2004, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer.
4.
En l'espèce, l'office et les premiers juges ont calculé le degré d'invalidité litigieux sur la base d'une capacité résiduelle de travail raisonnablement exigible de l'assurée à 80 % dans une activité adaptée à son état de santé. Sur ce point, ils se sont fondés sur les conclusions du SMR selon lesquelles l'intéressée présente une capacité totale de travail dans une activité adaptée aux troubles ostéoarticulaires et abdominaux dont elle souffre, diminuée cependant à 80 % en raison de troubles psychiques (rapport du 30 août 2002 p. 8-9).
4.1 Il appert du status psychiatrique dressé par les médecins du SMR que l'assurée présente une personnalité dynamique, se renvoyant une bonne image d'elle-même. D'humeur égale et équilibrée tout au long de l'entretien, elle se montre ouverte à la relation et le contact échangé s'avère excellent. Bien qu'exprimant de nombreuses somatisations, elle ne verbalise toutefois pas d'idée suicidaire. Aucun signe floride de décompensation psychotique ou dépressive majeure n'est objectivé. Aucun symptôme d'anxiété généralisée, ni trouble phobique n'est observé. L'examen clinique n'a décelé aucune pathologie psychiatrique ni perturbation de l'environnement psychosocial, le diagnostic de trouble somatoforme douloureux ayant été formellement exclu. Sans rumination, ni sentiment de dévalorisation, ni trouble de concentration ou de l'attention, elle exprime tout au plus une forme de culpabilité en regard de sa maladie. Les médecins du SMR en déduisent une thymie légèrement dépressive (dysthymie) susceptible de diminuer légèrement sa qualité de vie mais qui ne constitue pas pour autant une pathologie psychiatrique suffisante pour entraîner une diminution de sa capacité de travail (rapport du 30 août 2002 p. 6, 8). Dans la mesure où les médecins
du SMR concluent néanmoins à une incapacité de travail de 20 % en raison d'affections psychiques, leur rapport ne peut guère être suivi sur ce point.
4.2 Par ailleurs, ces derniers considèrent que les troubles abdominaux dont souffre l'assurée n'entraînent aucune incapacité de travail dans une activité lucrative adaptée. Cependant, l'ensemble des pièces médicales versées au dossier fait état d'une récidive d'éventration aux niveaux épigastrique et de la fosse iliaque droite. De l'avis du docteur U._____, les douleurs en résultant empêchent le maintien d'une même position durant une journée entière et entraînent une incapacité de travail de 50 %. Il ajoute qu'exiger une capacité de travail supérieure à 50 % d'un sujet qui présente de multiples hernies abdominales est illusoire au vu de la gêne et des douleurs endurées (rapport du 18 septembre 2003, recevable dans la présente procédure dans la mesure où il se réfère à des constatations médicales qui sont étroitement liées à l'objet du litige et de nature à en influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue [ATF 99 V 102 et les arrêts cités]). D'un avis opposé, le docteur B._____ considère que les troubles de la paroi abdominale n'empêchent pas l'assurée d'exercer à 80 % une activité lucrative adaptée (rapport du 24 juillet 2003). En revanche, il estime que l'ensemble des pathologies diagnostiquées
en l'espèce rend l'exercice d'une activité lucrative particulièrement aléatoire (rapport du 14 mai 2003). Enfin, le docteur O._____ fait également état d'une incapacité de travail de 50 %, fondée cependant sur des dysfonctionnements urologiques (rapport du 29 septembre 2003, également recevable dans la présente procédure [voir supra ATF 99 V 102 et les arrêts cités]).
4.3 Sur le vu de ce qui précède, les pièces médicales versées au dossier ne permettent pas de déterminer la capacité de travail adaptée à l'état de santé - somatique et psychique - de l'assurée, respectivement les caractéristiques d'une activité lucrative raisonnablement exigible de sa part. On ne saurait sans plus accorder un

poids décisif aux conclusions du SMR, qui insistent plutôt sur les aspects ostéoarticulaire et psychique du cas. A défaut d'informations suffisantes, il n'est pas possible de se prononcer sur le degré d'invalidité que l'assurée présente et donc sur son droit éventuel à une rente. Dans ces circonstances, un complément d'instruction sous la forme d'une expertise médicale pluridisciplinaire s'impose. Il y a lieu dès lors d'admettre les recours, d'annuler le jugement entrepris ainsi que la décision administrative litigieuse et de renvoyer la cause à l'office pour instruction complémentaire dans le sens de ce qui précède et nouvelle décision.
5.
S'agissant d'un litige qui concerne l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, la procédure est gratuite (art. 134 OJ). En outre, l'assurée a droit à une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 159 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 OJ). La demande d'assistance judiciaire est dès lors sans objet.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:
1.
Les causes I 834/04 et I 46/05 sont jointes.
2.
Les recours sont admis en ce sens que le jugement du Tribunal des assurances du canton de Vaud du 19 novembre 2004 ainsi que la décision sur opposition de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud du 23 juin 2003 sont annulés, la cause étant renvoyée audit office pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision.
3.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
4.
L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à l'assurée la somme de 1'500 fr. à titre de dépens (y compris la taxe sur la valeur ajoutée) pour l'instance fédérale.
5.
Le Tribunal des assurances du canton de Vaud statuera sur les dépens pour la procédure de première instance, au regard de l'issue du procès de dernière instance.
6.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 19 avril 2006
Au nom du Tribunal fédéral des assurances

p. le Président de la IVe Chambre: La Greffière: