

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 31 mai 2013

Présidence de Mme DI FERRO DEMIERRE
Juges : Mme Röthenbacher et Mme Brélaz Braillard
Greffier : M. Simon

Cause pendante entre :

Z._____, à Froideville, recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc,
avocat à Lausanne,

et

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

Art. 37 et 60 LPGA ; art. 38 PA

E n f a i t :

A. Z._____ (ci-après: l'assuré), né en 1957, a déposé le 3 décembre 2004 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) une demande de prestations d'invalidité, tendant à l'octroi d'une mesure d'orientation professionnelle.

Dans un courrier du 28 janvier 2008, Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne, a informé l'OAI qu'il était chargé de la défense des intérêts de l'assuré, qui faisait à cet égard élection de domicile en son étude (avenue de la Gare 1, CP 489, 1001 Lausanne). Ce faisant, Me Jean-Michel Duc a remis à l'OAI une procuration signée par l'assuré.

L'OAI a procédé aux différentes mesures d'instruction sur le plan médical. Le Service médical régional AI (ci-après: le SMR) a retenu que l'assuré, qui avait été victime d'une agression lui occasionnant des séquelles psychiques, présentait une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée.

Par communication du 14 septembre 2010, adressée à l'assuré et non à son avocat, l'OAI a octroyé à l'intéressé une mesure de reclassement professionnel sous forme de prise en charge d'un stage de réadaptation auprès de l'entreprise M._____ SA (pour une formation d'assistant de bureau) du 1^{er} août au 30 novembre 2010.

Par communication du 9 novembre 2010, également adressée à l'assuré et non à Me Jean-Michel Duc, l'OAI a informé l'intéressé de la poursuite de la prise en charge de ce stage du 1^{er} décembre 2010 au 31 mai 2011.

Dans un courrier du 7 juin 2011, Me Jean-Michel Duc a informé l'OAI que son client avait conclu un contrat de travail avec l'entreprise M._____ SA, en l'occurrence à compter du 1^{er} juin 2011 et pour un taux

de 50%. Il a demandé en faveur de son client le versement d'un acompte mensuel sur la rente à verser, pour un montant de 1'500 francs.

Par courrier du 15 juin 2011 adressé à Me Jean-Michel Duc (à l'adresse rue Etraz 12, CP 7027, 1002 Lausanne), l'OAI a expliqué qu'il n'était pas possible de verser des acomptes (en l'occurrence des avances au sens de l'art. 19 al. 4 LPG) à l'assuré, étant donné que ce n'est que si la fixation du montant de la rente est retardée que le versement d'acomptes est envisageable.

Dans un projet d'acceptation de rente du 20 juin 2011, adressé directement à l'assuré et dont son avocat a reçu copie, l'OAI a informé l'intéressé de son intention de lui reconnaître le droit à une rente entière du 1^{er} avril 2005 au 31 mai 2011 et à trois quarts de rente dès le 1^{er} juin 2011, en relevant les éléments suivants:

"Nous vous présentons ci-après un projet de décision. Mais avant de notifier la décision munie des moyens de droit, nous vous donnons la possibilité de nous apporter dans les 30 jours, par écrit ou oralement dans le cadre d'une entrevue sur rendez-vous, vos objections fondées à l'encontre des présentes conclusions ou de demander des renseignements complémentaires à ce sujet.

[...]

Par votre demande du 1^{er} décembre 2004, vous avez sollicité des prestations de notre assurance.

Depuis avril 2004 (début du délai d'attente d'un an), votre capacité de travail est considérablement restreinte.

Suite aux investigations médicales qui ont été entreprises, notamment une expertise psychiatrique au Service médical régional AI (SMR) le 20 juillet 2007, il ressort que votre incapacité de travail et de gain est totale dans votre activité de conseiller en placement.

Toutefois, dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles (vous devez éviter les situations de stress imprévu), votre capacité de travail est de 50% depuis le 1^{er} juin 2006.

Au vu de ce qui précède, notre division de réinsertion vous a proposé différents stage:

- stage d'observation à l'Orif de [...] du 19.03.2008 au 08.06.2008
- indemnités d'attente du 09.06.2008 au 10.08.2008
- formation d'assistant de bureau AFP à l'Orif de [...] du 11.08.2008 au 31.07.2010

A la suite de ces mesures, vous avez bénéficié d'une formation pratique d'assistant de bureau auprès de l'entreprise M. _____ SA à Crissier du 01.08.2010 au 31.05.2011.

Arrivé au terme de ce stage de réadaptation, soit à partir du 1^{er} juin 2011, vous avez été engagé, à 50%, comme assistant de bureau. Dès lors, votre revenu annuel dans cette nouvelle activité s'élève à CHF 24'700.00 (salaire mensuel de CHF 1'900.00 x 13). Toutefois, nous n'avons pas retenu ce salaire car il correspond aux salaires minimaux demandés par la SEC Suisse, mais pour des personnes sortant d'apprentissage et avec peu d'expérience professionnelle. Compte tenu de votre âge et de vos expériences professionnelles antérieures, vous pouvez prétendre à un salaire annuel minimum de CHF 57'300.00 à 100%, soit un salaire de CHF 28'650.00 (sources: SEC Suisse, salaires 2011, employé niveau B, de 50 ans à 54 ans).

Sans vos problèmes de santé, vous auriez pu réaliser, dans votre activité de conseiller en placement, un revenu annuel brut de CHF 73'934.20 en 2011.

Comparaison des revenus:

Sans invalidité CHF 73934.20

Avec invalidité CHF 28650.00

La perte de gain s'élève à CHF 45284.20 = un degré d'invalidité de 61%.

Il s'ensuit qu'à l'échéance du délai de carence d'une année, soit en avril 2005, votre incapacité de gain est de 100% jusqu'au 31 mai 2011.

Dès le 1^{er} juin 2011, soit à la date de la fin de votre reclassement et du versement des indemnités journalières, votre degré d'invalidité étant de 61%, le droit à un trois quarts de rente est reconnu.

Notre décision est par conséquent la suivante:

A partir du 1^{er} avril 2005, le droit à une rente entière est ouvert et reconnu jusqu'au 31 mai 2011, sous déduction des indemnités journalières versées depuis mars 2008.

Puis, dès le 1^{er} juin 2011, soit à la date de fin de reclassement et du versement des indemnités journalières, le droit à un trois quarts de rente est octroyé".

La copie de ce courrier a été envoyée le 22 juin 2011 à Me Jean-Michel Duc (à son adresse de l'avenue de la Gare 1, CP 489, 1001 Lausanne). Cet envoi a été retourné le 4 juillet 2011 à l'OAI, avec la mention « a déménagé ».

Par avis du 5 juillet 2011, Me Jean-Michel Duc a annoncé à l'OAI sa nouvelle adresse (rue Etraz 12, CP 7027, 1002 Lausanne). A la

même date, il a formé des objections contre ledit projet d'acceptation de rente, en concluant au maintien du droit à une rente entière.

Le 4 octobre 2011, l'OAI a écrit à Me Jean-Michel Duc (à l'adresse rue Etraz 12, CP 7027, 1002 Lausanne) que les arguments développés par cet avocat à l'appui de sa contestation ne permettaient pas de remettre en question le bien-fondé du projet de décision, lequel devait par conséquent être intégralement confirmé. L'OAI a ainsi annoncé qu'une décision conforme audit projet et dont le présent courrier faisait partie intégrante allait être prochainement notifiée.

Le 4 octobre 2011 également, l'OAI a envoyé la même motivation pour notification de la décision à la caisse de compensation.

Par décision du 21 novembre 2011, adressée directement à l'assuré et dont Me Jean-Michel Duc a reçu copie (à son adresse CP 489, 1001 Lausanne), l'OAI a reconnu le droit de l'assuré à trois quarts de rente d'invalidité à compter du 1^{er} novembre 2011.

Le 17 janvier 2012, Me Jean-Michel Duc a demandé à l'OAI une nouvelle copie du dossier AI.

Dans un courrier du 23 janvier 2012, Me Jean-Michel Duc a demandé ce qui suit à l'OAI:

"A l'examen, j'ai constaté l'existence dans le dossier d'une décision AI du 21 novembre 2011 allouant trois-quarts de rente AI dès le 1^{er} novembre 2011, sans les voies de droit, qui ne m'a pas été notifiée. A cet égard, je constate qu'elle aurait été envoyée à mon ancienne adresse; selon toute vraisemblance, elle a dû vous revenir en retour.

Dans ces circonstances, je vous remercie d'avance de bien vouloir m'adresser une décision en bonne et due forme avec les voies de droit".

Le 26 janvier 2012, l'OAI a écrit à Me Jean-Michel Duc (à son adresse rue Etraz 12, CP 7027, 1002 Lausanne) que la Caisse de compensation devait notifier une décision une fois la réponse de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après: la CNA) connue

sur une éventuelle compensation avec des paiements rétroactifs de l'AVS/AI. L'OAI a joint à son envoi une copie du courrier qu'il avait adressé le 18 janvier 2012 à la CNA, qui comporte ce qui suit:

"En date du 20 décembre 2011, nous vous avons fait parvenir une formule de compensation avec des paiements rétroactifs de l'AVS/AI en faveur de l'assuré susmentionné.

Etant à ce jour sans nouvelles de votre part, nous vous accordons un dernier délai au 03.02.2012 pour nous remettre ce document dûment complété et signé par M. et vous-même.

Si vous n'avez aucune prétention à faire valoir, vous voudrez bien nous retourner le formulaire en cochant la case adéquate pour le bon ordre de notre dossier".

Par décision du 6 février 2012, adressée directement à l'assuré et dont Me Jean-Daniel Duc (et non Me Jean-Michel Duc) a reçu copie (à l'adresse de l'avenue de la Gare 1, CP 489, 1001 Lausanne), l'OAI a reconnu le droit de l'assuré à une rente entière du 1^{er} avril 2005 au 30 juin 2008 et à trois quarts de rente du 1^{er} juin au 30 octobre 2011.

Par décision du 13 février 2012, adressée directement à l'assuré et dont Me Jean-Daniel Duc (et non Me Jean-Michel Duc) a reçu copie (à l'adresse de l'avenue de la Gare 1, CP 489, 1001 Lausanne), l'OAI a fixé à 13'233 fr. le montant des intérêts moratoires à verser à l'assuré.

Le 18 juin 2012, l'assuré a rempli un questionnaire pour la révision de son droit à la rente. Il s'est prévalu d'une aggravation depuis 6 mois, en raison de douleurs des hanches, du dos et du genou. Ce questionnaire a été remis à l'OAI par l'avocat de l'assuré, Me Jean-Michel Duc, le 22 juin 2012.

Le 20 juillet 2012, se référant à son courrier du 23 janvier 2012 resté sans réponse, Me Jean-Michel Duc a demandé que l'OAI lui rende une décision en bonne et due forme par retour de courrier.

Le 24 juillet 2012, l'OAI a envoyé à Me Jean-Michel Duc copies des décisions des caisses de compensation des 21 novembre 2011, 6 et 13 février 2012, ainsi que du courrier de l'OAI du 26 janvier 2012.

B. Par acte du 13 septembre 2012, Z._____, représenté par son conseil Me Jean-Michel Duc, a recouru contre les décisions des 21 novembre 2011, 6 février 2012 et 13 février 2012. Avec suite de frais et dépens, il a conclu à l'annulation de ces décisions, à l'octroi d'une rente entière d'invalidité postérieurement au 31 mai 2011 et à un nouveau calcul du montant de la rente. En ce qui concerne la recevabilité du recours, Me Jean-Michel Duc a expliqué ce qui suit:

"Par décision du 21 novembre 2011, l'OAI a adressé à Z._____ - mais pas à son mandataire du fait d'une erreur d'adresse - une décision lui allouant trois-quarts de rente à compter du 1^{er} novembre 2011.

Par courrier du 17 janvier 2012, le mandataire soussigné a demandé une copie du dossier AI. Il a alors découvert la décision susmentionnée et a demandé, par courrier du 23 janvier 2012, qu'elle lui adresse une décision en bonne et due forme avec les voies de droit.

Par courrier du 26 janvier 2012, l'office AI a informé le soussigné que la Caisse de compensation devait notifier dite décision.

Par courrier du 20 juillet 2012, le soussigné a rappelé sa lettre du 23 janvier 2012 restée sans réponse.

Ce n'est que par courrier du 24 juillet 2012 que l'office AI a adressé au mandataire soussigné:

- copie de la décision susmentionnée du 21 novembre 2011;
- copie de la décision du 6 février 2012 qui n'avait pas été adressée au mandataire soussigné en raison d'une erreur sur son prénom et son adresse;
- copie de la décision du 13 février 2012 qui n'avait pas été adressée au mandataire soussigné en raison d'une erreur sur son prénom et son adresse.

Ce n'est qu'à cette occasion que le recourant a pris connaissance des deux autres décisions susmentionnées.

Dans ce contexte, il y a lieu de considérer que la notification des trois décisions entreprises a eu lieu au plus tôt à réception du courrier du 24 juillet 2012 par le mandataire soussigné, soit le 3 août 2012 (cf. ATF U 99/05 et ATF 9C_411/2008).

Ainsi le recours déposé ce jour est manifestement déposé dans le délai de 30 jours de l'art. 60 LPGA".

C. Par réponse du 22 octobre 2012, l'OAI a conclu au rejet du recours et à la confirmation de sa décision.

Les 14 septembre et 3 décembre 2012 respectivement, le recourant et l'intimé ont maintenu leurs conclusions.

D. Par courrier du 13 mars 2013, la juge instructeur a interpellé le recourant sur le caractère potentiellement tardif de son recours.

Dans ses déterminations du 8 avril 2013, Me Jean-Michel Duc a convenu que la décision du 21 novembre 2011 avait été notifiée directement à son client, mais pas à son mandataire en raison d'une adresse erronée. Il a expliqué que son client avait bien reçu la décision du 21 novembre 2011, mais qu'il n'y avait pas prêté attention comme à l'ordinaire, dans la mesure où il était convenu avec son mandataire que celui-ci prendrait contact avec lui pour lui indiquer les décisions qu'il fallait contester. Quant aux décisions des 6 et 13 février 2012, elles ont été adressées par erreur à Me Jean-Daniel Duc (à l'adresse de l'avenue de la Gare 1, 1001 Lausanne). Il soutient dès lors que les décisions des 21 novembre 2011, 6 février 2012 et 13 février 2012 ont été notifiées correctement au conseil de Z._____ le 24 juillet 2012 et que compte tenu des fêtes le recours déposé le 13 septembre 2012 est recevable.

Lesdites déterminations ont été transmises pour information à l'OAI.

E n d r o i t :

1. a) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36) s'applique aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est donc compétente pour statuer dans la présente cause (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

b) 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 l'AI (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). Les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b LPGA).

Les écrits doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai à l'assureur ou, à son adresse, à La Poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse. Lorsqu'une partie s'adresse en temps utile à un assureur incompétent, le délai est réputé observé (art. 39 LPGA).

Une partie peut, en tout temps, se faire représenter, à moins qu'elle ne doive agir personnellement, ou se faire assister, pour autant que l'urgence d'une enquête ne l'exclue pas. L'assureur peut exiger du mandataire qu'il justifie ses pouvoirs par une procuration écrite. Tant que la partie ne révoque pas la procuration, l'assureur adresse ses communications au mandataire. Lorsque les circonstances l'exigent, l'assistance gratuite d'un conseil juridique est accordée au demandeur (art. 37 LPGA).

La notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé (art. 49 al. 3, 3^{ème} phrase, LPGA et également art. 38 PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative; RS 172.021]). Cependant, la jurisprudence n'attache pas nécessairement la nullité à l'existence de vices dans la notification; la protection des parties est suffisamment garantie lorsque la notification irrégulière atteint son but malgré cette irrégularité. Il y a donc lieu d'examiner, d'après les circonstances du cas concret, si la partie

intéressée a réellement été induite en erreur par l'irrégularité de la notification et a, de ce fait, subi un préjudice. Il convient à cet égard de s'en tenir aux règles de la bonne foi qui imposent une limite à l'invocation du vice de forme (ATF 122 I 97 consid. 3a/aa; 111 V 149 consid. 4c; TF C 196/00 du 10 mai 2001 consid. 3a). Cela signifie notamment qu'une décision, fût-elle notifiée de manière irrégulière, peut entrer en force si elle n'est pas déférée au juge dans un délai raisonnable (TF 8C_216/2012 du 5 avril 2013 consid. 3.1; TF 9C_296/2011 du 28 février 2012 consid. 5.1).

Le Tribunal fédéral des assurances a eu l'occasion de préciser dans quel délai une partie est tenue d'attaquer une décision lorsque celle-ci n'est pas notifiée à son représentant – dont l'existence est connue de l'autorité –, mais directement en ses mains. Dans de telles situations, il a jugé que l'intéressé doit, en vertu de son devoir de diligence, se renseigner auprès de son mandataire de la suite donnée à son affaire au plus tard le dernier jour du délai de recours depuis la notification de la décision litigieuse, de sorte qu'il y a lieu de faire courir le délai de recours dès cette date (TF 9C_296/2011 du 28 février 2012 consid. 5.1; TF 9C_85/2011 du 17 janvier 2012 consid. 6). Cette pratique a été confirmée récemment, à la lumière de la CEDH (Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales 4 novembre 1950; RS 0.101) et de la LPGA (TF 9C_85/2011 du 17 janvier 2012 consid. 4-6). En effet, une décision notifiée directement à l'assuré à la place de son mandataire doit être validée juridiquement s'il ne peut pas être retenu un délai raisonnable entre le moment où son destinataire en a pris connaissance et où il a agi. L'assuré ne peut simplement ignorer la décision. Comme pour d'autres cas de notification irrégulière, il est tenu, selon le principe de la bonne foi et de la sécurité du droit, de recourir dans les termes légaux ou de se renseigner auprès de son représentant dans un délai raisonnable s'il peut reconnaître le caractère décisionnel de l'acte et s'il n'entend pas se le voir opposer. Ce sont les circonstances de l'acte qui permettent d'établir si l'assuré a agi avec diligence et si le temps mis à réagir est raisonnable (TF 9C_85/2011 du 17 janvier 2012 consid. 6.2 et les références citées; voir

aussi TF 8C_216/2012 du 5 avril 2013 consid. 3.1; TF 9C_296/2011 du 28 février 2012 consid. 5.1).

c) La Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité (CPAI) valable à partir du 1^{er} janvier 2010 (état au 1^{er} février 2013), publiée par l'Office fédéral des assurances sociales, prévoit ce qui suit:

Chiffre 3021:

L'office AI ou la caisse de compensation notifie l'original de la décision (art. 76, al. 1, RAI) au représentant mandaté par l'assuré ou le représentant légal au moment de la notification (RCC 1977, p. 155).

Chiffre 3022:

L'office AI ou la caisse de compensation notifie une copie de chaque décision à l'assuré ou à son représentant légal dans le cas du ch. 3021.

Chiffre 3039:

Lorsque la prestation est allouée pour la première fois, l'office AI demande à la caisse de compensation de préparer le calcul de la prestation.

Chiffre 3040:

L'office AI transmet à la caisse de compensation compétente sa partie de la décision (prononcé concernant l'invalidité ou l'impotence, indications destinées à la caisse de compensation pour l'indemnité journalière) avec la motivation et les pièces nécessaires.

Chiffre 3047:

La partie de la décision de l'office AI (2^e partie) est établie de la manière suivante:

1. sur papier blanc sans mention de l'en-tête officiel de l'office AI

2. sans numérotation de pages
3. motivation
4. indication des voies de droit et éventuel texte standard relatif à la question de l'effet suspensif du recours (...).

d) Dans le cas présent, les décisions des 21 novembre 2011, 6 février 2012 et 13 février 2012 comportaient les voies de recours et ont été adressées au recourant directement avec copie à son avocat, mais à une adresse incorrecte.

2. a) Le 20 juin 2011, l'OAI a envoyé directement à l'assuré, avec copie à l'ancienne adresse de son avocat, Me Jean-Michel Duc, un projet de décision lui reconnaissant le droit à une rente entière du 1^{er} avril 2005 au 31 mai 2011 et à trois quarts de rente dès le 1^{er} juin 2011. Le 5 juillet 2011, par l'intermédiaire de son conseil, le recourant a fait valoir ses objections, ce qui démontre que, malgré le fait que le courrier lui avait été adressé directement par erreur et en copie à l'ancienne adresse de son avocat, le recourant était conscient de ses obligations et qu'il lui appartenait de réagir dans un délai convenable s'il entendait contester cette décision. Dans ces circonstances, l'allégation de l'assuré du 8 avril 2013, selon laquelle il avait convenu avec son mandataire qu'il appartenait uniquement à ce dernier de prendre contact avec lui pour lui indiquer s'il fallait ou non contester certaines décisions, ne paraît pas crédible.

Le 5 juillet 2011 également, Me Jean-Michel Duc a transmis à l'OAI sa nouvelle adresse (rue Etraz 12, CP 7027, 1002 Lausanne). Dans un courrier du 4 octobre 2011, envoyé à cette adresse, avec copie à l'assuré, l'OAI a averti cet avocat que les arguments développés à l'appui de la contestation n'étaient pas de nature à remettre en question le bien-fondé du projet de décision, de sorte que celui-ci devait être intégralement confirmé et une décision conforme au projet de décision prochainement notifiée. La décision en question, relative à l'octroi de trois quarts de rente d'invalidité à compter du 1^{er} novembre 2011, a été envoyée le 21

novembre 2011 directement à l'assuré; copie a été adressée à Me Jean-Michel Duc, mais à son ancienne adresse (avenue de la Gare 1).

Il s'ensuit que le recourant comme son avocat ont été avertis au mois d'octobre 2011 qu'une décision serait prochainement rendue, décision qui a été rendue le 21 novembre 2011 et adressée directement à l'assuré. Son mandataire en convient, dès lors qu'il a relevé dans ses déterminations du 8 avril 2013 que "dite décision a bien été envoyée à Monsieur Z. _____, mais ce dernier n'en a pas prêté attention comme à l'ordinaire". L'assuré, par l'intermédiaire de son avocat, n'a toutefois réagi que le 17 janvier 2012 en demandant à consulter le dossier de l'OAI, et le 23 janvier 2012 en demandant à ce que la décision soit correctement notifiée à son conseil. Conscient qu'une décision avait été rendue, il n'a toutefois relancé l'OAI que le 20 juillet 2012, pour déposer un recours le 13 septembre 2012. Entre-temps, une décision a été rendue par l'OAI le 6 février 2012, adressée directement à l'assuré et dont copie a été adressée par erreur à Me Jean-Daniel Duc (à l'adresse de l'avenue de la Gare 1). Cette décision allouait au recourant le droit à une rente entière du 1^{er} avril 2005 au 30 juin 2008 et à trois quarts de rente du 1^{er} juin au 30 octobre 2011. La décision du 13 février 2012 portait uniquement sur les intérêts moratoires.

En ce qui concerne la décision du 21 novembre 2011 et compte tenu de la jurisprudence précitée, l'assuré aurait dû se renseigner auprès de son mandataire de la suite donnée à son affaire au plus tard le dernier jour du délai de recours depuis la notification de la décision litigieuse, de sorte qu'il y a lieu de faire courir le délai de recours de 30 jours dès cette date. La décision du 21 novembre 2011 allouant trois quarts de rente à compter du 1^{er} novembre 2011, n'ayant pas été contestée dans le délai légal, est donc entrée en force. Il en va de même des décisions des 6 et 13 février 2012.

b) Selon le principe de la bonne foi, on pourrait concevoir que le courrier de l'OAI du 26 janvier 2012, annonçant au conseil de l'assuré, qui avait pourtant pris connaissance de la décision rendue le 21 novembre

2011, qu'une décision serait prochainement rendue par la Caisse de compensation AVS, lui ait faussement fait croire que l'OAI allait lui notifier à nouveau la décision du 21 novembre 2011 ou une nouvelle décision. Même si on admettait que l'OAI avait créé une certaine confusion par son courrier du 26 janvier 2012, on constate cependant que le laps de temps entre la réception des décisions des 21 novembre 2011, 6 et 13 février 2012 par l'assuré directement et la réaction de son conseil le 20 juillet 2012 (le recours n'ayant été déposé finalement que le 13 septembre 2012) ne peut être considéré comme raisonnable compte tenu des circonstances et selon la jurisprudence précitée. Cela est d'autant plus vrai que le recourant bénéficiait du versement d'une rente et de son rétroactif depuis le début de l'année 2012, ce qu'il ne pouvait ignorer, et qu'il a, avec son conseil, rempli le 22 juin 2012 un questionnaire pour la révision de son droit à la rente envoyé par l'OAI en mai 2012. Ces éléments constituent autant d'indices qui indiquent que le recourant avait pris connaissance des décisions rendues par l'OAI et qu'il n'a pas agi dans un délai raisonnable selon le principe de la bonne foi.

c) Il s'ensuit que le recours formé contre les décisions des 21 novembre 2011, 6 février 2012 et 13 février 2012 est irrecevable.

3. a) 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'Al devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice. En principe, la partie dont les conclusions sont rejetées supporte les frais de procédure. Le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 francs (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être arrêtés à 300 francs.

b) Au vu de l'issue du litige, le recourant succombe, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA).

Par ces motifs,

la Cour des assurances sociales
prononce :

- I. Le recours contre les décisions rendues par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud les 21 novembre 2011, 6 février 2012 et 13 février 2012 est irrecevable.
- II. Les frais judiciaires, arrêtés à 300 fr. (trois cents francs), sont mis à la charge du recourant.
- III. Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

Du

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

- Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne (pour 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).

Le greffier :