

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Décision du 25 février 2014

Présidence de Mme BERBERAT, juge unique
Greffière : Mme Simonin

* * * * *

Cause pendante entre :

R. _____, à [...], recourante, représentée par Me Alexandre Guyaz, avocat
à Lausanne,

et

E. _____, à Vevey, intimé.

Art. 61 let. g LPGA, art. 94 al. 1 let. c LPA-VD

Considérant en fait et en droit :

Que par projet de décision du 16 août 2011, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a informé R. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) qu'il entendait lui reconnaître le droit à un trois-quart de rente limité dans le temps, soit du 1^{er} juin 2009 (à l'issue du délai d'attente d'un an) au 31 août 2010 (après le délai de trois mois de l'art. 88a al. 1 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]),

que par courrier du 3 octobre 2013 à l'assurée, l'OAI a indiqué qu'elle n'avait amené aucun élément nouveau pouvant modifier sa position, qu'il entendait donc maintenir ses conclusions et qu'elle allait recevoir prochainement une décision conforme à son préavis du 16 août 2011,

que par décision du 15 novembre 2013, l'OAI a confirmé son projet de décision du 16 août 2011,

que par courrier du 28 novembre 2013 à l'OAI, Me Alexandre Guyaz, mandataire de l'assurée, s'est étonné que la décision du 15 novembre 2013 ne lui ait pas été notifiée ; il a signalé que l'intéressée présentait une incapacité de travail totale depuis le 10 juillet 2013 et proposait que ledit office retire purement et simplement sa décision du 15 novembre 2013 afin d'instruire la question de la nouvelle maladie,

que par courrier du 2 décembre 2013 à Me Guyaz, l'OAI a exposé que la demande de révision du 28 novembre 2013 devait être considérée comme une nouvelle demande au sens de l'art. 17 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale des assurances sociales ; RS 830.1) et 87 et ss RAI, laquelle ne pouvait être examinée que s'il était établi de façon plausible que l'invalidité ou l'impotence de l'assurée s'était modifiée de manière à influencer ses droits ; à cet effet, un délai de 30

jours lui était imparti pour produire un rapport médical détaillé ou tout autre élément propre à constituer un motif de révision,

que par courrier du 5 décembre 2013 à l'OAI, Me Guyaz a précisé que sa lettre du 28 novembre 2013 n'était pas une demande de révision, la décision du 15 novembre 2013 n'étant pas entrée en force et a invité l'OAI à retirer purement et simplement ladite décision jusqu'au 10 décembre 2013, expliquant de manière explicite que dans le cas contraire, il entendait déposer un recours,

que par acte de son mandataire du 16 décembre 2013, R. _____ interjette recours contre la décision du 15 novembre 2013 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois et conclut, sous suite de frais et dépens, à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire dans le sens des considérants,

que par courrier du 19 décembre 2013 au Tribunal de céans, Me Guyaz transmet une lettre de l'intimé datée du 17 décembre 2013 postée en courrier B le 18 décembre 2013, qu'il a reçue le 19 décembre 2013, dont la teneur est la suivante :

« Nous nous référons à votre correspondance du 5 décembre 2013 et par la présente, nous vous informons que nous retirons notre décision du 15 novembre 2013.

Nous précisons que le degré d'invalidité reconnu ainsi que le montant de la rente pour la période du 1^{er} juin 2009 au 31 août 2010 ne sont pas remis en cause.

Au vu de ce qui précède, nous allons donc reprendre l'instruction médicale du dossier de Mme R. _____ »,

que Me Guyaz indique que le courrier de l'intimé doit être interprété comme une adhésion pure et simple aux conclusions de sa cliente et demande au Tribunal de céans de trancher la question des dépens, les conclusions qu'il a prises à ce sujet étant expressément maintenues,

que dans sa réponse du 21 janvier 2014, l'intimé confirme qu'il a effectivement voulu retirer sa décision du 15 novembre 2013, si bien que le recours n'aurait ainsi plus d'objet et qu'il s'en remet à la justice s'agissant de la question des dépens,

que dans sa réplique du 31 janvier 2014, la recourante constate que l'intimé a voulu retirer sa décision postérieurement au recours, si bien qu'elle doute que l'on puisse parler d'un recours devenu sans objet ; elle admet néanmoins que l'intimé a adhéré matériellement à ses conclusions, c'est-à-dire que la décision doit être annulée et l'instruction reprise, la conclusion relative aux dépens étant maintenue,

que dans sa duplique du 17 février 2014, l'intimé confirme le retrait de sa décision du 15 novembre 2013 et la reprise de l'instruction, s'en remettant à la justice pour les dépens ;

attendu qu'aux termes de l'art. 53 al. 3 LPGA, un assureur social peut, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé,

que lorsque cette reconsidération fait entièrement droit aux conclusions du recourant, elle rend le recours sans objet, ce qui entraîne la radiation de la cause du rôle par décision du juge unique (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36),

qu'en l'espèce, l'intimé ayant annoncé qu'il allait revoir sa décision dans le sens des conclusions du recourant, acquiesçant ainsi au recours, il sied de constater que le recours est devenu sans objet et qu'il convient de rayer la cause du rôle pour ce motif (TF 9C_372/2011 du 12 avril 2012, consid. 5.1),

attendu que l'autorité statue sur les frais et dépens (art. 91 par renvoi de l'art. 99 LPA-VD),

que selon l'art. 61 let. g LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal; leur montant est déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige,

que les frais et dépens sont supportés en premier lieu par la partie qui a provoqué la procédure devenue sans objet ou chez qui sont intervenues les causes qui ont conduit à ce que cette procédure devienne sans objet (ATF 118 la 488 consid. 4a p. 494; ATF 125 V 373; arrêt H 223/82 du 6 février 1984 consid. 5, non publié in : ATF 110 V 132),

qu'en l'occurrence, c'est l'annonce par l'intimé qu'il allait annuler la décision du 15 novembre 2013 et reprendre l'instruction de la cause, suivant ainsi l'argumentation de la recourante, qui a mis fin au litige, rendant le recours de l'assurée sans objet,

que dès lors, il y a lieu de considérer que la recourante a obtenu gain de cause et qu'elle peut de ce fait prétendre à une indemnité de dépens,

qu'il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (art. 50 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la juge unique
p r o n o n c e :**

- I. La cause est rayée du rôle.
- II. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à R. _____ un montant de 1'000 fr. (mille francs), TVA comprise, à titre de dépens.

III. Il est statué sans frais.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Guyaz, à Lausanne, (pour R. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne,

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 :

