

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 18 juin 2014

---

Présidence de M, MERZ  
Juges : Mme Thalmann et M. Neu  
Greffière : Mme Saghbini

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**B.Q.** \_\_\_\_\_ et **C.Q.** \_\_\_\_\_, à [...], recourants,

et

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

---

**Art. 41 LPGA ; 22, 47 al. 2 et 3 LPA-VD**

**E n f a i t :**

**A.** B.Q. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée), née [...], a déposé le 9 juin 2011 une première demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) en invoquant une dépression. Cette demande a été rejetée par décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) du 23 janvier 2012, au motif que son incapacité de travail due à un épisode dépressif moyen était inférieure à une année. L'assurée avait certes présenté une incapacité de travail dès le 1<sup>er</sup> décembre 2010, mais recouvré une pleine capacité de travail dans son activité habituelle dès le 1<sup>er</sup> septembre 2011. Il n'y a pas eu de recours contre cette décision qui est donc entrée en force.

**B.** Par courrier du 6 mai 2013, l'assurée a déposé une seconde demande de prestations de l'AI. Elle y a indiqué comme atteinte :

« Je souffre d'un déficit immunitaire commun variable [DICV], une maladie inflammatoire des voies respiratoires. Cette maladie nécessite une hospitalisation toutes les 3 semaines au M. \_\_\_\_\_. Les inconvénients sont les suivants : surinfections à répétition des voies respiratoires et fatigue ainsi qu'une incapacité de gérer le quotidien les 3 jours suivants le traitement d'immunoglobulines (céphalées incommodantes, nausées, douleurs musculaires, fatigue extrême). Par conséquent, je suis dans l'incapacité d'occuper un emploi à 100 % ou encore un poste à responsabilité, ce qui génère un manque à gagner important. »

Selon ses indications, elle exerce son activité actuelle comme assistante administrative à un taux de 44 % pour un revenu brut de 2'600 fr. par mois. Dans le formulaire de la nouvelle demande, elle a également indiqué comme médecins traitants les Drs R. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et en allergologie et immunologie clinique, et K. \_\_\_\_\_, médecin chef à la Consultation d'immunologie et allergie du M. \_\_\_\_\_.

L'OAI a demandé un rapport médical auprès du M. \_\_\_\_\_. Le Dr K. \_\_\_\_\_ a répondu aux questions sur formulaire de l'OAI signé le 25

octobre 2013. Il a retenu que l'assurée ne présentait ni une incapacité de travail, ni des restrictions physiques, mentales ou psychiques. Il n'y aurait pas de réduction du rendement, « sinon le jour des perfusions ».

Le 11 décembre 2013, l'OAI a remis à l'assurée un projet de décision selon lequel il était prévu de rejeter la nouvelle demande AI. Par courrier du 6 janvier 2014, l'assurée a demandé un entretien avec l'OAI. Par courrier du 13 janvier 2014, l'OAI s'est référé à un entretien téléphonique avec l'assurée et lui a transmis copie des documents joints à son dossier depuis le dépôt de la nouvelle demande de mai 2013. Il lui a imparti un délai au 3 février 2014 pour faire parvenir d'éventuelles objections.

En date du 11 février 2014, l'OAI a rendu une décision de refus de prestations. Dans une lettre d'accompagnement du même jour, il s'est référé à son courrier du 13 janvier 2014, précisant qu'en raison du fait qu'il n'avait reçu aucune nouvelle de la part de l'assurée dans le délai imparti au 3 février 2014, il rendait une décision identique à son projet du 11 décembre 2013.

**C.** Par acte du 9 mars 2014, avec tampon postal du 12 mars 2014, l'assurée et son mari (ci-après : les recourants) ont formé un recours auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (CASSO), déclarant faire « appel de la décision en attache de l'AI du 13 janvier 2014 ». En substance, ils reprochent à l'OAI une instruction incomplète et demandent de réévaluer le dossier de l'assurée sur la base « des nouvelles informations apportées par la présente ». Ils ont joint à leur recours copie d'actes du dossier de l'OAI indexés par ce dernier entre le 7 mai 2013 et le 13 janvier 2014, ainsi qu'un extrait « wikipedia » sur les symptômes du DICV (déficit immunitaire commun variable).

Par courrier du 18 mars 2014, le Tribunal de céans s'est adressé à l'OAI pour lui faire parvenir son dossier complet et lui indiquer s'il avait rendu une décision le 13 janvier 2014, voire quand celle-ci avait été notifiée.

Par courrier du 31 mars 2013, l'OAI a transmis son dossier complet et répondu ne pas avoir rendu de décision le 13 janvier 2014, mais le 11 février 2014.

Par ordonnance du 4 avril 2014, le Tribunal de céans a transmis cette écriture de l'OAI aux recourants. Il a retenu que le courrier de l'OAI du 13 janvier 2014 ne contenait pas encore de décision qui puisse être déférée en justice ; il était ainsi admis qu'ils entendaient recourir contre la décision de refus du 11 février 2014. Dans cette mesure, le Tribunal a invité les recourants à verser une avance de frais de 400 fr., dans un délai échéant le 5 mai 2014, et leur a donné plusieurs autres indications, notamment sur les conséquences du non-paiement ou la possibilité de demander l'assistance judiciaire ou de prolonger le délai d'avance de frais.

L'avance de frais a été payée le 8 mai 2014.

Par courrier du 19 mai 2014, le Tribunal de céans a invité les recourants à se déterminer sur le retard de ce versement ou à produire, le cas échéant, la preuve que l'avance de frais avait été versée en temps utile.

Par courrier du 30 mai 2014 - formulé aux noms des recourants, mais signé uniquement par l'assurée -, les recourants ont confirmé avoir effectué le paiement de l'avance de frais « en date du 8 mai 2014 au lieu du 5 mai 2014 ». Ils prient d'accepter leurs excuses, le retard aurait été causé par le fait que le mari, qui finance les 400 fr., était en absence prolongée de Suisse entre le 10 avril et le 2 mai 2014 ; le courrier du Tribunal n'aurait été ouvert qu'après son retour le 3 mai 2014. Ils ont joint à leur écriture des documents établissant l'absence du mari.

**E n d r o i t :**

**1.** Un recours peut être formé uniquement contre une décision ou lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision (cf. art. 56 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]). En l'espèce, l'objet du litige est donc la décision rendue par l'OAI du 11 février 2014 qui rejette la demande de prestations de l'AI, puisque les recourants sollicitent un nouvel examen de la demande de prestations de l'assurée. Par contre, le courrier de l'OAI du 13 janvier 2014 n'est pas à considérer comme une décision et ne peut donc former l'objet du recours.

**2.** Aux termes de l'art. 69 al. 1bis LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20), la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise, en dérogation de l'art. 61 let. a LPGA, à des frais de justice. La décision de l'OAI du 11 février 2014 y rendait d'ailleurs attentif.

L'art. 47 al. 2 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), applicable pour les procédures de recours dans le canton de Vaud, dans le domaine des assurances sociales notamment (cf. art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), prévoit le versement d'une avance de frais en procédure de recours. Selon l'art. 47 al. 3 LPA-VD, le tribunal impartit un délai à la partie pour fournir l'avance de frais et l'avertit qu'en cas de défaut de paiement dans le délai, elle n'entrera pas en matière sur le recours. Le délai pour le versement de l'avance de frais est observée si, avant son échéance, la somme due est versée à la Poste Suisse ou débitée en Suisse d'un compte postal ou bancaire en faveur de l'autorité (art. 47 al. 4 LPA-VD).

Les délais fixés par les autorités peuvent être prolongés pour des motifs suffisants si la partie en fait la demande avant l'expiration (art. 21 al. 2 LPA-VD).

Selon l'art. 22 LPA-VD, respectivement l'art. 41 LPGA, le délai peut être restitué lorsque la partie ou son mandataire établit qu'il a été

empêché, sans faute de sa part, d'agir dans le délai fixé, la demande motivée de restitution devant être présentée dans les 10 jours, respectivement 30 jours, à compter de celui où l'empêchement a cessé et le requérant devant accomplir l'acte omis dans ce même délai. Il incombe à la partie, qui invoque un empêchement afin d'obtenir une restitution de délai, d'alléguer et de prouver les faits pertinents (cf. ATF 119 II 86 consid. 2b ; Tribunal fédéral [TF] 1C\_464/2008 du 25 novembre 2008 consid. 5.2).

### **3.**

**3.1** En l'espèce, les recourants n'ont pas effectué l'avance de frais requise dans le délai qui leur a été imparti au 5 mai 2014. Dans l'ordonnance du 4 avril 2014, ils avaient pourtant été rendus attentifs, d'une part, aux conséquences d'un défaut de paiement de l'avance de frais dans le délai imparti et, d'autre part, informés de la possibilité de demander l'assistance judiciaire en cas de difficultés financières ou demander une prolongation du délai de paiement, demandes qui devaient être déposées avant l'échéance du délai imparti. Dans cette mesure, il n'y avait pas lieu de leur impartir un second délai de paiement, le Tribunal de céans se contentant régulièrement de ne fixer qu'un seul délai de paiement (cf. TF 1C\_330/2008 du 21 octobre 2008 consid. 3.2 et 9C\_831/2007 du 19 août 2008 consid. 5 ; CASSO AI 195/11 du 13 octobre 2011 consid. 2b). Les recourants n'avaient en outre pas requis de prolongation de délai, ni déposé de requête d'assistance judiciaire au 5 mai 2014.

**3.2** Cependant, le courrier des recourants du 30 mai 2014 est à considérer comme une demande de restitution du délai au sens de l'art. 22 LPA-VD, respectivement de l'art. 41 LPGA.

La question du respect du délai - de 10 ou 30 jours - pour déposer une telle demande de restitution peut demeurer indécise en l'espèce, compte tenu de ce qui suit.

Les recourants font valoir l'absence prolongée hors de Suisse - du 10 avril au 2 mai 2014 - du mari qui finance l'avance de frais. Celui-ci

n'aurait ouvert le courrier contenant l'ordonnance d'avance de frais que le jour suivant son retour, donc le 3 mai 2014.

Indépendamment du point de savoir si les recourants n'avaient pas déjà reçu l'ordonnance du 4 avril 2014 avant le départ du mari, il apparaît que le mari aurait au moins été capable de solliciter jusqu'au 5 mai 2014 une prolongation du délai de paiement. Il ne s'est toutefois pas adressé au tribunal à cet effet et ne l'a par ailleurs pas non plus informé de son absence prolongée. En cas d'absence prolongée, il aurait au moins dû s'assurer que quelqu'un d'autre se chargerait de son courrier et du respect des délais, puisqu'il venait d'engager en mars 2014 une procédure de recours et devait donc s'attendre à tout moment à recevoir des courriers du Tribunal. Il ne l'a néanmoins pas fait.

De plus, l'ordonnance précitée était adressée non seulement au mari, mais aussi à l'assurée. Celle-ci savait, tout comme son époux, qu'une procédure était en cours devant le Tribunal de céans puisqu'ils avaient interjeté ensemble le recours. Certes, l'assurée affirme être partiellement en incapacité de travail. Elle travaille toutefois toujours à 44% comme assistante administrative et dispose d'un salaire. Elle n'a pas fait valoir avoir été en incapacité de s'occuper de l'affaire pendant tout le délai de paiement de l'avance de frais, ne serait-ce que pour demander au Tribunal une prolongation du délai de paiement. Certes, elle a encore allégué lors de sa demande AI du 6 mai 2013 qu'elle se voyait incapable de gérer le quotidien pendant les trois jours qui suivent le traitement d'immunoglobulines et qu'elle serait hospitalisée toutes les trois semaines au M.\_\_\_\_\_. Comme exposé, cela ne l'empêchait toutefois pas d'exercer une activité lucrative à 44%, et donc, encore moins d'agir à temps pour respecter le délai de paiement de l'avance de frais, ce en sollicitant, à tout le moins, une prolongation de délai. Vu sa formation et son activité professionnelle, on ne discerne aucune raison justifiant qu'elle ne se soit pas occupée à temps du courrier du Tribunal du 4 avril 2014. Enfin, si elle entendait laisser à son mari la tâche de se charger des actes en relation avec la présente procédure, elle doit également supporter les

conséquences des manquements de son mari (cf. ATF 107 la 168 ; 119 II 86 consid. 2).

Par conséquent, il n'existe pas de motif de restitution valable, de sorte que la demande de restitution de délai doit être rejetée.

**3.3** Le dépassement du délai n'est certes que de trois jours. L'égalité de traitement entre justiciables suppose toutefois de s'en tenir strictement aux délais impartis, sauf motif de restitution valable, étant précisé que le délai de paiement était suffisamment long ; certains autres tribunaux ou cantons prévoient des délais bien plus brefs.

**3.4** Au vu de ce qui précède, il faut conclure que le délai de paiement de l'avance de frais n'a pas été respecté par les recourants et que le Tribunal ne peut donc entrer en matière sur le recours, conformément à l'avertissement contenu dans l'art. 47 al. 3 LPA-VD susmentionné. Le recours doit ainsi être déclaré irrecevable.

**4.** Il est renoncé à percevoir des frais judiciaires et des dépens ne sont pas alloués (cf. art. 61 let. a et g LPGA, 50, 55, 91 et 99 LPA-VD). L'avance de frais de 400 fr. sera restituée.

Le présent arrêt est rendu dans la composition ordinaire de trois juges (cf. art. 94 LPA-VD et ATF 137 I 161).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I. La demande de restitution du délai de paiement de l'avance de frais est rejeté.
  
- II. Le recours est irrecevable.

- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. La Caisse cantonale de justice remboursera l'avance de frais de 400 fr. (quatre cent francs) aux recourants.

Le président :

La greffière :

**Du**

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

- Mme B.Q. \_\_\_\_\_ et M. C.Q. \_\_\_\_\_,
- 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 :