

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Décision du 23 juin 2014

Présidence de M. MÉTRAL, juge unique
Greffière : Mme Saghbini

Cause pendante entre :

T._____, à [...], recourante, représentée par Me Robert Ayrton, à Lausanne,

et

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

Art. 43 al. 1 LPGA ; 83 et 94 al. 1 let. c LPA-VD

Considérant en fait et en droit :

que le 2 avril 2013, T._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante) a adressé à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI), après un précédent refus de cet office de lui allouer des prestations,

que le 31 janvier 2014, l'OAI lui a adressé un projet de décision de refus d'entrer en matière sur cette nouvelle demande,

que le 1^{er} février 2014, le médecin traitant de l'assurée, le docteur M._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a adressé à l'OAI un rapport au terme duquel il atteste une incapacité de travail totale en raison de troubles psychiques, en faisant état d'une péjoration de l'état clinique et d'un changement de la personnalité de l'assurée, ainsi que de plusieurs hospitalisations à l'Hôpital psychiatrique de W._____,

que dans un avis médical du 4 mars 2014, les docteurs S._____ et D._____, médecins au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR), constatent que le rapport du docteur M._____ fait état d'une hospitalisation à W._____ en juillet 2013, qui n'avait pas été mentionnée précédemment, de sorte qu'il convenait de demander à l'Hôpital de W._____ un rapport médical complet et une copie du rapport d'hospitalisation,

que le 25 mars 2014, l'Hôpital psychiatrique de W._____ a refusé de communiquer les informations requises au motif que l'assurée avait consulté à l'Hôpital la dernière fois en juillet 2013,

que lors d'un entretien téléphonique du 2 avril 2014 avec une responsable du secrétariat médical de l'Hôpital de W._____, cette dernière a précisé que selon de nouvelles directives de la direction du V._____, la transmission des lettres de sortie à l'OAI sans autorisation

écrite des patients n'était plus autorisée, de même que l'établissement de rapports médicaux pour des patients n'ayant plus de suivi depuis six mois ou plus,

que le 8 avril 2014, les docteurs S._____ et D._____ ont pris acte de ces refus et ont proposé de refuser d'entrer en matière sur la nouvelle demande de prestations, faute pour l'assurée d'apporter de nouveaux éléments rendant plausible une péjoration de son état de santé,

que le 14 avril 2014, l'OAI a refusé d'entrer en matière sur la nouvelle demande,

que le 26 mai 2014, Me [...], pour T._____, a interjeté un recours de droit administratif contre cette décision, en concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision,

qu'il a déposé une requête d'assistance judiciaire,

que le 19 juin 2014, l'intimé s'est déterminé en proposant l'admission du recours et le renvoi de la cause pour instruction complémentaire sur le plan médical et nouvelle décision ;

qu'aux termes de l'art. 43 al. 1, 1^{ère} phrase LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin,

que par ailleurs, selon l'art. 6a al. 1 LAI (loi fédérale du 1^{er} juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20), en faisant valoir son droit aux prestations, l'assuré, en dérogation à l'art. 28 al. 3 LPGA, autorise les personnes et les instances mentionnées dans sa demande à fournir aux organes de l'AI tous les renseignements et les documents nécessaires pour établir ce droit et le bien-fondé de prétentions récursoires, ces

personnes et ces instances étant tenues de fournir les renseignements requis,

que dans le domaine de l'assurance-invalidité, après avoir rendu une première décision de refus de prestations, l'OAI n'est tenu d'entrer en matière sur une nouvelle demande et de procéder d'office à l'instruction de la cause, conformément à la disposition énoncée ci-avant, que si l'assuré rend plausible une modification des circonstances pouvant influencer sur son droit aux prestations (art. 87 al. 3 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]),

qu'en l'espèce, la recourante avait rendu plausible une éventuelle péjoration de son état de santé de nature à modifier son droit aux prestations, comme l'ont constaté les docteurs S. _____ et D. _____ dans leur avis SMR du 4 mars 2014,

que l'OAI était donc tenu d'entrer en matière sur la demande et de requérir des renseignements complémentaires à l'Hôpital psychiatrique de W. _____, ce qu'il a d'ailleurs fait dans un premier temps,

que le refus de l'Hôpital de communiquer les renseignements requis était contraire à son obligation de collaborer prévue par l'art. 6a al. 1 LAI, les documents demandés par l'intimé - aussi bien le rapport d'hospitalisation que l'établissement d'un rapport ad hoc, même pour une hospitalisation datant de plus de six mois - étant effectivement nécessaires pour établir le droit de la recourante aux prestations de l'assurance-invalidité,

que cette violation de ses obligations par l'Hôpital de W. _____ n'est pas imputable à la recourante, qui a rendu plausible une aggravation de son état de santé,

qu'au vu de sa réponse, l'intimé accepte désormais d'entrer en matière sur la nouvelle demande en procédant aux mesures d'instructions nécessaires,

que cette réponse équivaut à une reconsidération, dans le délai de réponse, de la décision de refus d'entrer en matière, et rend le recours sans objet (cf. art. 83 al. 1 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]),

qu'il convient par conséquent de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD attribue à un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, statuant en tant que juge unique, et de renoncer à la perception de frais de justice,

qu'il convient par ailleurs d'allouer des dépens à la recourante, vu l'acquiescement de l'intimé à ses conclusions (art. 61 let. g LPG),

que, dès lors, l'indemnité de dépens et la gratuité de la procédure rendent sans objet la requête d'assistance judiciaire déposée par la recourante.

**Par ces motifs,
le juge unique
prononce :**

- I.** La requête d'assistance judiciaire est sans objet.
- II.** La cause est rayée du rôle.
- III.** Il n'est pas perçu de frais de justice.
- IV.** L'intimé versera à la recourante un montant de 1'800 fr. (mille huit cent francs) à titre de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

Du

La décision qui précède est notifiée à :

- M. Ayrton, avocat (pour T. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

La présente décision 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 :