

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 6 mars 2018

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, juge unique

Greffière : Mme Monod

Cause pendante entre :

B. _____, à [...], recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat,
à Lausanne

et

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

Art. 4 et 6 OMAV.

En fait et en droit :

Vu l'hypothrophie du membre inférieur droit, dont souffre B._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1943, consécutivement aux séquelles d'une ostéomyélite survenue dans la petite enfance,

vu les prestations de l'assurance-invalidité (AI), allouées par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), à savoir une demi-rente d'invalidité dès le 1^{er} mars 1988, majorée à une rente entière dès le 1^{er} janvier 1990, ainsi que des moyens auxiliaires, soit une prothèse fémorale et des transformations du véhicule à moteur,

vu la communication de l'OAI du 24 février 2006, par laquelle il a pris en charge les coûts du renouvellement de la prothèse fémorale - en l'occurrence un pied « Seattle Light » - selon le devis de l'entreprise C._____SA du 17 mars 2006 portant sur le montant de 7'270 fr. 75,

vu la rente de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS), servie par la Caisse cantonale vaudoise de compensation (ci-après : la CCVD) depuis le 1^{er} janvier 2008, l'assurée ayant atteint l'âge légal de la retraite en décembre 2007,

vu la demande de l'assurée, soit pour elle C._____SA, du 28 mai 2014, par laquelle elle a sollicité une nouvelle prothèse fémorale,

vu le devis établi le même jour faisant état d'un montant total de 14'138 fr. 80 pour le remplacement de la prothèse en question par un pied prothétique de type « Avalon »,

vu les rapports d'enquête rédigés par la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires (FSCMA) les 18 juillet 2014 et 25 septembre 2014 sur mandat de l'OAI,

vu le projet de décision du 24 juillet 2015, où l'OAI a envisagé de refuser la prise en charge des coûts du pied prothétique « Avalon », considérant que ce moyen auxiliaire ne revêtait pas les critères de simplicité et d'adéquation déterminants pour l'AI, tandis qu'il était de toute façon exclu de la convention tarifaire applicable en matière d'assurances sociales et qu'aucune justification médicale n'imposait l'octroi d'une prothèse qualifiée de produit « haut de gamme ».

vu les objections formulées par l'assurée, représentée par Me Jean-Michel Duc, à l'encontre du projet précité le 14 septembre 2015,

vu le mandat d'expertise médicale confié par l'OAI au Dr F._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur au sein de la Clinique D._____, et le rapport corrélatif du 21 mars 2016,

vu la décision de l'OAI du 2 novembre 2016, prononçant le refus de prise en charge des coûts de la prothèse « Avalon » pour les motifs indiqués dans le projet de décision du 24 juillet 2015 et une limite de prise en charge fixée aux coûts d'une prothèse de substitution, à savoir le pied prothétique de référence « Springlite Super Low Profile », à concurrence de 1'953 fr. 70,

vu le recours déposé le 8 décembre 2016 par l'assurée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, faisant valoir que seul le pied prothétique « Avalon » était adapté à sa situation,

vu ses conclusions principales en vue du renvoi de la cause à l'OAI pour instruction complémentaire avant nouvelle décision, sous réserve de leur modification après avoir pris connaissance de l'intégralité de son dossier,

vu sa requête afin d'être entendue dans le cadre de débats publics,

vu la réponse de l'OAI au recours du 27 février 2017, concédant que le dossier était insuffisamment instruit et que la cause devait lui être renvoyée pour complément d'instruction avant nouvelle décision,

vu la réplique de l'assurée du 19 mai 2017, où elle s'est finalement opposée à un tel renvoi, estimant que les pièces versées à son dossier permettaient de trancher la cause en sa faveur,

vu les écritures de l'OAI du 20 juin 2017 et de l'assurée du 13 juillet 2017, dans lesquelles les parties ont indiqué persisté dans leurs conclusions respectives,

vu le courrier de l'OAI du 31 juillet 2017, par lequel il a adressé au tribunal de céans un tirage en français du rapport du Dr F. _____ et confirmé au surplus sa position,

vu la correspondance de la juge instructrice aux parties, datée du 19 février 2018, sollicitant leurs déterminations quant à la compétence de l'OAI en matière AVS,

vu les écritures adressées au tribunal le 27 février 2018 par l'OAI, respectivement le 2 mars 2018 pour le compte de l'assurée,

vu les pièces versées au dossier ;

Attendu qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1),

que, dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (art. 82 al. 2 LPA-VD),

attendu qu'en vertu de l'art. 4 OMAV (ordonnance du 28 août 1978 concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-veillesse ; RS 831.135.1), les bénéficiaires d'une rente de vieillesse domiciliés en Suisse qui bénéficient de moyens auxiliaires ou de contributions aux frais au sens des art. 21 et 21^{bis} LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) au moment où ils peuvent prétendre une rente AVS, continuent d'avoir droit à ces prestations dans la même mesure, tant que les conditions qui présidaient à leur octroi sont remplies et autant que la présente ordonnance n'en dispose pas autrement,

que s'agissant de la procédure, l'art. 6 al. 1 OMAV prévoit que les art. 65 à 79^{bis} RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) s'appliquent par analogie et que la demande doit être adressée à la caisse de compensation qui est compétente pour verser la rente de vieillesse,

que l'art. 6 al. 3 OMAV précise que l'office AI examine le droit aux prestations et que si la demande est traitée selon la procédure simplifiée prévue par l'art. 51 LPGA (loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), il adresse une communication, alors qu'en revanche si une décision doit être notifiée, cette tâche est du ressort de la caisse de compensation du canton où l'office AI a son siège,

qu'in casu, il apparaît que la décision litigieuse, rendue par l'intimé, a été établie par une autorité incompétente *ratione materiae*, ce qui devrait entraîner la constatation de sa nullité (TF [Tribunal fédéral] 1C_620/2013 du 3 avril 2014 consid. 5),

que le Tribunal fédéral a cependant considéré que l'incompétence d'un office AI pour émettre une décision en matière AVS ne justifiait exceptionnellement pas de constater la nullité de l'acte en question et la transmission de la cause pour nouvelle décision à la caisse de compensation compétente, si ce procédé devait consister en une simple manœuvre procédurale contraire au principe d'économie de la procédure,

qu'une telle situation serait réalisée dans l'hypothèse où la caisse de compensation devait d'emblée également prononcer un refus de prestations (TFA [Tribunal fédéral des assurances] H 294/03 du 2 mai 2005 consid. 2.3 et références citées),

que la présente cause ne permet pas de faire usage de l'exception envisagée par le Tribunal fédéral dans la jurisprudence susmentionnée, dans la mesure où l'intimé a exposé qu'il convenait d'instruire le dossier plus avant, afin de déterminer si les critères de simplicité et d'adéquation du pied prothétique « Avalon » seraient remplis,

qu'il s'agit en particulier de déterminer si un autre moyen auxiliaire moins coûteux serait adapté à la situation de la recourante ou si seul le pied prothétique « Avalon » entre en ligne de compte pour cette dernière,

que ces questions complémentaires doivent être élucidées, par exemple auprès du médecin expert précédemment mandaté par l'intimé, avant de pouvoir se prononcer sur la prise en charge des coûts afférents au pied prothétique « Avalon »,

qu'en conséquence, il convient de constater la nullité de la décision du 2 novembre 2016 dans la mesure où elle a été rendue par une autorité incompétente *ratione materiae* et de renvoyer la cause à la CCVD pour établissement d'une décision sujette à opposition au terme du complément d'instruction proposé par l'intimé,

attendu que la nullité déploie ses effets rétroactivement, en ce sens que la décision est d'emblée et absolument inefficace, entraînant l'invalidité de tous les actes qui se fondaient sur celle-ci (ATF 137 I 227 consid. 3.1 ; Arrêt du Tribunal administratif fédéral du 1^{er} avril 2016 en la cause A-8124/2015 consid. 2 et références citées),

que le recours doit être admis, étant donné la nullité de la décision attaquée,

attendu qu'il n'y a exceptionnellement pas lieu de percevoir des frais judiciaires, la nullité de la décision administrative litigieuse ayant été constatée d'office par le tribunal de céans,

que la recourante, assistée d'un mandataire professionnel, peut prétendre une indemnité de dépens (cf. art. 61 let. g LPG),

qu'au vu de la nature et de la complexité de la procédure, cette indemnité doit être arrêtée à 1'500 fr. (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; RSV 173.26.5.1]).

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision rendue le 2 novembre 2016 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est nulle.
- III.** La cause est renvoyée à la Caisse cantonale vaudoise de compensation comme objet de sa compétence.
- IV.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- V.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à la recourante une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

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

Copie du présent arrêt est adressée pour information à :

- Caisse cantonale vaudoise de compensation, à Vevey.

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 :