

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 11 juin 2018

---

Composition : M. MÉTRAL, juge unique  
Greffière : Mme Rochat

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**S.**\_\_\_\_\_, à (...), recourante,

et

**I.**\_\_\_\_\_, à Vevey, intimé.

---

**Art. 60 LPGA et 94 al. 1 LPA-VD**

**E n f a i t e t e n d r o i t :**

**Vu** la nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité déposée le 2 octobre 2016 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI ou l'intimé) par S. \_\_\_\_\_ (ci-après également : la recourante), née en [...], dans laquelle elle fait état de douleurs au dos, à la tête et aux jambes, ainsi que de troubles psychiques, en lien avec un accident de voiture survenu en [...],

vu le projet de décision établi par l'OAI le 8 août 2017, par lequel il a communiqué à l'assurée son intention de lui nier le droit à des mesures professionnelles et à une rente d'invalidité, motif pris que ses problèmes de santé n'entravaient pas l'exercice d'une activité professionnelle,

vu la décision rendue le 11 janvier 2018, laquelle a repris pour l'essentiel les termes du projet de décision du 8 août 2017,

vu le courrier du 31 janvier 2018 du Dr [...], spécialiste en psychiatrie, à l'OAI, qui atteste une aggravation de l'état de santé de S. \_\_\_\_\_ depuis 2011 et requiert la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique et rhumatologique pour déterminer son état de santé,

vu le courrier du 5 février 2018 de l'OAI adressé au Dr [...] lui indiquant que seule l'assurée peut contester la décision du 11 janvier 2018 par voie de recours auprès du Tribunal cantonal,

vu le recours formé le 20 mars 2018 par S. \_\_\_\_\_ par devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant implicitement à l'octroi d'une rente de l'assurance invalidité,

vu le courrier du juge instructeur du 11 mai 2018 adressé à la recourante, lui impartissant un délai au 25 mai 2018 pour s'expliquer sur le caractère tardif de son recours,

vu la correspondance de l'intéressée du 15 mai 2018, exposant ce qui suit :

"Suite à votre courrier du 11 mai 2018, je vous apporte les raisons pour expliquer les retards dans les délais du recours auprès du Tribunal Cantonal, Cour des assurances sociales.

Tout d'abord, je constate que depuis une année mon état clinique s'est nettement aggravé. Je suis triste toute la journée, je ne dors plus, je n'ai aucun plaisir pour les activités, je suis malheureuse, souvent je me sens perdue et désorientée, j'ai des fortes douleurs au niveau du dos, les épaules, les bras, le ventre et les jambes ainsi que des céphalées. Je suis irritable avec les gens.

J'ai perdu la notion du temps, je me sens perdue.

J'ai des difficultés linguistiques et il m'est malheureusement impossible de rédiger un rapport en français toute seule sans l'aide d'une tierce personne. Donc, il m'a fallu du temps pour trouver quelqu'un qui accepte de m'aider et rédiger le rapport afin de faire recours à la décision de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud du 11 janvier 2018".

vu les pièces du dossier ;

**attendu** que sous réserve de dérogations expresses, 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'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]),

que les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte - ce qui est le cas des décisions des offices AI cantonaux (art. 69 al. 1 let. a LAI) - sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent, soit celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (art. 56 al. 1 et 58 al. 1 LPGA),

que dans le canton de Vaud, la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 18 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit la

compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD),

que le recours doit être déposé dans le délai légal non prolongeable (art. 40 al. 1 LPGA) de trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA), ce délai commençant à courir le lendemain de la communication de la décision attaquée, sans courir durant les fêtes de Pâques, d'été ou de fin d'année (art. 38 al. 1 et 4 LPGA, applicable par renvoi de l'art. 60 al. 2 LPGA),

que le délai est réputé observé lorsque l'écrit est remis à l'autorité, à un bureau de poste suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse, au plus tard le dernier jour du délai (cf. art. 20 al. 1 LPA-VD et 39 al. 1 LPGA) ; lorsqu'une partie s'adresse en temps utile à une autorité incompétente, le délai est réputé sauvegardé, l'autorité saisie à tort devant dans ce cas attester la date de la réception (cf. art. 20 al. 2 LPA-VD et art. 39 al. 2 LPGA),

que la qualité pour recourir appartient à quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée (art. 59 LPGA),

attendu que dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante,

que parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 ; 121 V 45 consid. 2a et les références citées) ;

attendu qu'en l'espèce, la décision produite par la recourante à l'appui de son recours est datée du 11 janvier 2018,

que selon la vraisemblance prépondérante, l'intimé lui a adressé cette décision par voie postale le jour même, par courrier B, comme le sont notoirement tous les envois de l'OAI, de sorte que l'intéressée a pu en prendre connaissance dans les trois jours ouvrables suivants au plus tard, soit le 15 janvier 2018, compte tenu de délais d'acheminement postaux usuels,

qu'aucun élément au dossier ne permet de considérer que tel n'a pas été le cas,

que la recourante ne l'allègue d'ailleurs pas,

que le délai de recours de trente jours venait dès lors à échéance le 14 février 2018,

qu'en toutes hypothèses, la décision du 11 janvier 2018 a été notifiée le 31 janvier 2018 au plus tard, puisque le psychiatre traitant de S.\_\_\_\_\_ en a fait état dans une lettre à l'OAI ce même jour,

qu'en pareille circonstance, le délai de recours venait à échéance le 2 mars 2018 au plus tard,

que daté du 20 mars 2018, le recours formé contre la décision du 11 janvier 2018 est tardif dans tous les cas ;

que la correspondance du 31 janvier 2018 du Dr [...] ne pouvait pas être interprétée comme un recours de l'assurée,

qu'en particulier, le Dr [...] n'a pas la qualité pour recourir et qu'il ne dit pas agir pour le compte de l'assurée,

que l'OAI a d'ailleurs informé ce médecin, par correspondance du 5 février 2018, avec copie à [...], qu'il appartenait à cette dernière de

recourir conformément aux voies de droit figurant sur la décision litigieuse, si elle entendait remettre en cause ce décision,

que c'est donc à juste titre que la correspondance du Dr [...] n'a pas été transmise à l'autorité de recours comme objet de sa compétence,

attendu que l'art. 41 LPGA, applicable par analogie dans la procédure de recours au Tribunal cantonal (art. 60 al. 2 LPGA), dispose que, si le requérant ou son mandataire a été empêché, sans sa faute, d'agir dans le délai fixé, celui-ci est restitué pour autant que, dans les trente jours à compter de celui où l'empêchement a cessé, le requérant ou son mandataire ait déposé une demande motivée et ait accompli l'acte omis,

qu'il faut entendre par empêchement non fautif non seulement l'impossibilité objective, comme la force majeure, mais également l'impossibilité subjective due à des circonstances personnelles ou à une erreur excusable (cf. TF 9C\_541/2009 du 12 mai 2010 consid. 4 et les références citées),

que la maladie peut être considérée comme un empêchement non fautif, et par conséquent, permettre une restitution d'un délai de recours, si elle met la partie recourante ou son représentant légal objectivement ou subjectivement dans l'impossibilité d'agir par soi-même ou de charger une tierce personne d'agir en son nom dans le délai (ATF 119 II 86 consid. 2 et 112 V 255 consid. 2a ; TF 8C\_898/2009 du 4 décembre 2009 consid. 2 et 8C\_767/2008 du 12 janvier 2009 consid. 5.3.1),

que la question de la restitution du délai ne se pose pas dans l'éventualité où le requérant ou son mandataire n'a pas été empêché d'agir à temps - notamment lorsque l'inaction résulte d'une faute, d'un choix délibéré ou d'une erreur (TF 9C\_541/2009 du 12 mai 2010 consid. 4 et les références citées),

qu'en tout état de cause, il incombe à la partie qui invoque un empêchement, afin d'obtenir la restitution d'un délai, de prouver les faits pertinents (conformément au principe général exprimé notamment à l'art. 8 CC [Code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210] - TF 1C\_464/2008 du 25 novembre 2008, consid. 5.2 confirmé par TF 1F\_1/2009 du 19 janvier 2009) ;

qu'en l'occurrence, invitée à s'expliquer sur les motifs de la tardiveté de son recours, l'intéressée a allégué ses atteintes à la santé ainsi que des difficultés linguistiques, précisant qu'il lui avait fallu du temps pour trouver une personne pouvant la soutenir dans ses démarches juridiques,

que l'intéressée n'a cependant produit aucun document médical probant attestant qu'elle aurait été dans l'incapacité de procéder ou de désigner un mandataire professionnel dans les délais en raison de ses atteintes,

que par ailleurs, le délai de trente jours pour recourir était suffisant pour lui permettre de trouver une aide en vue de rédiger un recours en français,

qu'en définitive, la recourante n'invoque aucun motif justifiant de lui accorder une restitution du délai de recours au sens de l'art. 41 LPGA,

qu'au vu de ce qui précède, force est d'admettre que le recours du 20 mars 2018 contre la décision rendue le 11 janvier 2018 doit être déclaré irrecevable pour cause de tardiveté (art. 60 LPGA ; art. 78 al. 3 LPA-VD) ;

que la cause doit par conséquent être rayée du rôle,

attendu que, selon l'art. 94 al. 1 let. d LPA-VD, un membre du Tribunal cantonal statue en tant que juge unique sur les recours manifestement irrecevables ;

attendu qu'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'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI),

qu'en l'occurrence, il peut être renoncé, exceptionnellement, aux frais de justice (art. 50 LPA-VD).

qu'il n'y a pas lieu d'allouer de dépens.

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

- I. Le recours est irrecevable pour cause de tardiveté.
- II. La cause est rayée du rôle.
- III. Il n'est pas perçu de frais de procédure, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- S. \_\_\_\_\_, à [...]
- 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 :