

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 12 août 2021

---

Composition : M. PIGUET, président  
Mmes Röthenbacher et Pasche, juges  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**W.**\_\_\_\_\_, à G.\_\_\_\_\_, recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc,  
avocat à Lausanne,

et

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

---

**Art. 29 al. 1 Cst. et 56 al. 2 LPGA**

## **E n f a i t :**

**A. a)** Le 18 février 2019, la Dre B.\_\_\_\_\_, cheffe de clinique auprès de la Division interdisciplinaire de santé des adolescents de l'Hôpital X.\_\_\_\_\_, a adressé un courrier à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI ou l'intimé) dans lequel elle faisait état de son inquiétude quant à la situation sur le plan de la formation professionnelle et de l'insertion professionnelle de W.\_\_\_\_\_. (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 2000. Elle a indiqué que celle-ci était connue pour un trouble anxio-dépressif récurrent avec des antécédents d'anorexie mentale et de nombreuses hospitalisations. A cela s'ajoutait une phobie des chiffres marquée avec de grosses difficultés à suivre les cours de mathématiques, ce qui avait motivé le diagnostic de dyscalculie posé en 2018. En outre, la suspicion de la présence de traits d'un trouble du spectre autistique avait conduit à la mise en place d'une évaluation auprès de la Consultation S.\_\_\_\_\_. Sur le plan de la formation, le projet de l'assurée était de terminer le gymnase, de préférence en suivant les cours à domicile, avant d'entrer à l'université. Au vu de ces éléments, la Dre B.\_\_\_\_\_ a conclu à la nécessité d'un accompagnement, d'un encadrement dans certaines branches ainsi que d'un soutien adapté afin que l'intéressée puisse terminer son projet de formation et structurer son avenir.

Ensuite de cette correspondance, W.\_\_\_\_\_ a déposé, en date du 22 février 2019, une demande de prestations de l'assurance-invalidité en raison de troubles alimentaires, dépressifs et du sommeil ainsi que d'un syndrome d'Asperger. Procédant à l'instruction de cette demande, l'office AI a recueilli les renseignements médicaux usuels auprès des médecins traitants de l'assurée.

Dans une attestation du 1<sup>er</sup> juillet 2019, la Dre K.\_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie, et M.\_\_\_\_\_, respectivement pédiatre et psychologue FSP au sein de la Consultation S.\_\_\_\_\_, ont indiqué que l'évaluation effectuée entre les mois d'avril et juin 2019 avait permis de confirmer l'existence d'un trouble du spectre autistique de type syndrome

d'Asperger. L'assurée présentait en effet des particularités et des difficultés dans la communication et les interactions sociales, et ceci depuis son enfance. De plus, elles ont relevé la présence de comportements et intérêts restreints, répétitifs et stéréotypés, ainsi que des hypersensibilités importantes. Ces difficultés avaient, depuis toujours, eu un impact sur l'état émotionnel, les relations sociales et sur la scolarité de l'intéressée, ce qui avait nécessité un soutien thérapeutique. Outre une prise en charge psychiatrique et psychothérapeutique, l'assurée faisait l'objet, depuis le mois de juin 2019, d'un suivi en ergothérapie. Les auteures de l'attestation ont finalement recommandé qu'elle puisse bénéficier de mesures d'accompagnement pour sa réinsertion dans un cursus d'études et de formation.

Le 24 octobre 2019, la Dre J.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'adolescents au Centre Z.\_\_\_\_\_, a rédigé un rapport à l'intention de l'office AI dans lequel elle a posé les diagnostics de syndrome d'Asperger et d'anorexie mentale atypique. Après avoir rappelé que l'assurée avait été hospitalisée plusieurs fois jusqu'en mai 2019 pour des passages à l'acte suicidaire, elle s'est exprimée sur son état clinique. Selon ses constatations, elle gardait des particularités sensorielles importantes avec une hypersensibilité, notamment auditive et tactile. Elle avait beaucoup de mal à se sociabiliser et avait tendance à s'isoler et à vivre en retrait. De même, elle présentait de grandes difficultés à sortir dans les lieux publics et à se déplacer dans les transports en commun. Le projet de l'assurée consistait à reprendre des études à domicile. De l'avis de la Dre J.\_\_\_\_\_, l'exercice d'une activité professionnelle n'était pas envisageable en l'état. Compte tenu de la nécessité de poursuivre le travail sur la gestion des angoisses, de la relation aux autres et de la place dans un groupe, cette médecin a préconisé la poursuite de la prescription médicamenteuse effectuée dans le cadre de la prise en charge psychiatrique. A cela s'ajoutaient un suivi individuel assuré par une psychologue ainsi qu'un traitement ergothérapeutique à la Consultation S.\_\_\_\_\_.

Sollicitée pour détermination, la Dre F.\_\_\_\_\_, médecin auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : le SMR), a estimé, au vu des renseignements médicaux au dossier et de la situation de l'assurée, qu'il convenait de mettre en œuvre une expertise psychiatrique (avis médical du 24 avril 2020).

A ce jour, cette recommandation ne s'est toutefois pas encore concrétisée.

**b)** Dans un courrier à l'office AI du 16 juin 2020, W.\_\_\_\_\_, désormais représentée par Me Jean-Michel Duc, s'est prévalu du rapport médical établi le 25 mai 2020 par la Dre B.\_\_\_\_\_ et P.\_\_\_\_\_, psychologue à la Division interdisciplinaire de santé des adolescents de l'Hôpital X.\_\_\_\_\_, faisant état d'une très bonne évolution de ses capacités à exploiter ses ressources. D'après elles, l'amélioration globale sur le plan psycho-affectif nécessitait une reprise rapide de la formation. A défaut, cela mettrait en échec toutes les mesures thérapeutiques déployées jusqu'ici. Dans ce contexte, l'assurée a relevé que le projet de maturité à distance à l'Institut I.\_\_\_\_\_ SA constituait, aux yeux des médecins et de l'école, un projet réaliste et adapté, ce que confirmait du reste un rapport du 10 juin 2020 du Centre Z.\_\_\_\_\_. Dans la mesure où la formation envisagée débutait à la mi-juillet 2020, l'assurée a demandé à l'office AI de statuer à bref délai sur la prise en charge de cette formation.

Au terme de sa prise de position du 22 juin 2020, l'office AI a indiqué qu'il ne pouvait pas entrer en matière, tout au moins en l'état, sur la formation demandée dont le début était prévu au mois d'août suivant. Actuellement, le dossier restait au sein de son Service de réadaptation dans le but de proposer à l'assurée une mesure d'orientation professionnelle qui devait se dérouler parallèlement à l'expertise prévue.

Sur requête de l'assurée, l'office AI a rendu, en date du 7 juillet 2020, une décision par laquelle il a refusé la prise en charge de la formation à l'Institut I.\_\_\_\_\_ SA.

**c)** Par acte du 27 août 2020 (cause AI 250/20), W.\_\_\_\_\_ a saisi la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud d'un recours contre cette décision en concluant, sous suite de frais et dépens, à la prise en charge dès que possible de la formation gymnasiale envisagée auprès de l'Institut I.\_\_\_\_\_ SA. L'assurée a fait valoir que cette formation était nécessaire pour lui permettre d'exercer une activité professionnelle à long terme, son souhait étant de devenir traductrice. Or cette profession impliquait un cursus universitaire. Cela étant, dans la mesure où une rencontre avec l'office AI destinée à discuter des mesures à prendre était prévue pour le mois de septembre 2020, elle a requis la suspension de la procédure jusqu'à l'issue de cet entretien.

Le 29 septembre 2020, le Juge instructeur a prononcé la suspension jusqu'à nouvel ordre de la cause AI 250/20.

**d)** Un entretien ayant réuni Q.\_\_\_\_\_, psychologue à l'office AI, l'assurée, sa mère, la Dre K.\_\_\_\_\_ et Me Duc a eu lieu le 14 septembre 2020. La discussion a conduit à la préparation d'une entrée éventuelle au gymnase à distance pour la mi-décembre 2020 sur la base d'un job coaching élaboré par la Consultation S.\_\_\_\_\_. Un bilan était prévu pour fin novembre-début décembre afin d'évaluer la progression et les ressources de l'assurée dans l'optique d'une formation gymnasiale à distance, sans risque de surcharge.

Par courrier du 2 octobre 2020, l'assurée a une nouvelle fois exposé que, compte tenu de son très grand intérêt pour les langues et de ses très bonnes capacités linguistiques, elle nourrissait le projet de devenir interprète, profession qui supposait l'obtention d'un baccalauréat (maturité gymnasiale). A cet égard, elle a demandé à l'office AI la confirmation de la mise en place d'un coaching et de cours d'appui en vue d'obtenir un tel titre. Elle a par ailleurs transmis une attestation du 30 septembre 2020 de la Dre K.\_\_\_\_\_, qui estimait justifiée la nécessité d'un lieu de vie indépendant de la famille. L'assurée a dès lors demandé à l'office AI la prise en charge d'un petit studio indépendant au titre de frais supplémentaires.

Le 23 octobre 2020, l'office AI a répondu qu'il n'avait à aucun moment formulé de garantie quant à la prise en charge d'une maturité gymnasiale à distance. Quant au financement d'un logement indépendant au titre de frais supplémentaires, il n'entrait pas en considération.

Dans une lettre du 30 octobre 2020, l'assurée a requis de l'office AI qu'il rende une décision confirmant que la mesure de formation professionnelle initiale avait débuté sous la forme d'une période de préparation et qu'il statue sur l'octroi d'indemnités journalières pendant cette période. Elle lui a également demandé de rendre une décision susceptible de recours sur la question de la prise en charge d'un logement indépendant à titre de frais supplémentaires.

Sans réponse de l'office AI, l'assurée a, le 10 décembre 2020, réitéré les requêtes formulées dans son courrier du 30 octobre 2020 en impartissant à l'office AI un délai au 31 décembre 2020 pour y donner suite.

Le 14 décembre 2020 a eu lieu un nouvel entretien réunissant l'assurée, sa mère, Me Duc, Q.\_\_\_\_\_ et une représentante de la Consultation S.\_\_\_\_\_. A cette occasion, la poursuite de la prise en charge au sein de la Consultation S.\_\_\_\_\_ a fait l'objet d'une validation orale par la représentante de l'office AI afin d'évaluer et préparer l'assurée à une reprise de formation. Jusqu'en été 2021, l'accent devait être mis sur l'organisation, les stratégies, les méthodes de travail et l'efficacité personnelle. Une prise en charge par l'assurance-invalidité était possible en tant que coaching / préformation au titre d'une formation professionnelle initiale.

Le 8 mars 2021, l'assurée a sommé l'office AI de rendre trois décisions formelles portant sur la prise en charge de la mesure professionnelle initiale, le droit aux indemnités journalières et la prise en charge d'un logement indépendant au titre de frais supplémentaires rendus nécessaires en raison de l'atteinte à la santé. Pour ce faire, elle lui a fixé un dernier délai au 31 mars 2021, l'avertissant qu'à défaut de

réponse de sa part à cette date, elle se verrait dans l'obligation de déposer un recours pour déni de justice.

**B.**           **a)** Par acte du 31 mars 2021, W. \_\_\_\_\_ a déposé un « recours pour déni de justice » devant la Cour de céans en concluant, sous suite de frais et dépens, à ce qu'il soit constaté que l'office AI a commis un déni de justice et à ce qu'il soit sommé de statuer sans délai. Elle a expliqué qu'au regard de la pathologie dont elle souffrait, soit un trouble du spectre autistique du type syndrome d'Asperger, elle nécessitait une prise de position claire sur le plan médical. Or en s'abstenant de statuer en dépit des requêtes et somations formulées, l'office AI avait plongé l'assurée et sa famille dans une incertitude qualifiée d'inadmissible.

**b)** Dans sa réponse du 22 juin 2021, l'office AI a relevé qu'il souhaitait mettre en place des mesures adaptées à l'état de santé de l'assurée afin de contribuer à l'amélioration de celui-ci. Auparavant, il devait cependant clarifier certains points (notamment un projet professionnel adapté) pour déterminer la prise en charge adéquate. Après des mois d'inactivité, il était notamment indispensable d'examiner si des mesures de réinsertion devaient être mises en place avant de débiter une formation. Quand bien même l'office AI a déclaré comprendre que l'avancement du dossier n'était pas aussi rapide que le souhaitait l'assurée, il a considéré que, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas, il ne pouvait être question d'un retard injustifié de sa part et, partant, d'un déni de justice. En conséquence, il a conclu au rejet du recours.

**c)** Par réplique du 14 juillet 2021, l'assurée a rappelé que la question de savoir s'il convenait de mettre en œuvre des mesures de formation professionnelle se posait depuis près de deux ans. Dans la mesure où l'office AI convenait de la nécessité d'une orientation professionnelle complète (cf. courrier du 22 juin 2020 et décision du 7 juillet 2020, rappelée dans l'écriture du 22 juin 2021), l'assurée lui demandait d'en préciser le contenu et l'étendue et d'indiquer quand il entendait la mettre en œuvre. Dans ce contexte, elle a produit un rapport

du 3 mai 2021, dans lequel la Dre K.\_\_\_\_\_ retenait qu'elle présentait une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée et qu'elle disposait des ressources nécessaires à son insertion professionnelle, soit de bonnes connaissances linguistiques et dans le domaine des médias ainsi qu'un intérêt marqué pour la profession de traductrice. Dans un second moyen, l'assurée a reproché à l'office AI d'avoir contrevenu à son obligation d'instruction en ne procédant pas aux investigations convenues lors de l'entretien du 14 décembre 2020 au sujet de la problématique du baccalauréat à distance. Enfin, elle a invoqué une violation du droit d'être entendu arguant à cet égard que, malgré la promesse faite lors de l'entrevue du 14 décembre 2020, l'office AI n'avait rien entrepris concernant la prise en charge d'un coaching ou d'une pré-formation. Forte de ses explications, l'assurée a en substance conclu principalement à ce que l'office AI se détermine sur les points soulevés (modalités d'une orientation professionnelle, problématique du baccalauréat à domicile et coaching) et subsidiairement à ce que la cause lui soit renvoyée conformément aux considérants. Elle a précisé que la fixation des dépens devait tenir compte des violations alléguées du devoir d'instruction et du droit d'être entendu.

**d)** Dupliquant en date du 22 juillet 2021, l'office AI a souligné que c'était sur indication du réseau de l'assurée que la mise en œuvre d'une formation professionnelle initiale n'était pas intervenue plus tôt (cf. note d'entretien du 14 septembre 2020), si bien que ce retard ne pouvait en aucun cas lui être imputé. Renvoyant pour le surplus à son mémoire de réponse du 22 juin 2021 ainsi qu'aux pièces du dossier, il a derechef conclu au rejet du recours.

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

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Selon l'art. 56 al. 2 LPGA, un recours peut être formé lorsque malgré la demande de l'intéressé, l'assureur ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. Le recours doit être interjeté devant le tribunal qui serait compétent pour statuer sur un recours contre la décision attendue (ATF 130 V 90).

**b)** En l'espèce, le recours pour déni de justice a été interjeté auprès du tribunal compétent (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et selon les formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

**2.** Dans le cas présent, il convient d'examiner si, malgré les requêtes et sommations formulées par la recourante, l'absence de décision rendue est constitutive d'un retard injustifié à statuer au sens de l'art. 56 al. 2 LPGA, au regard de l'ensemble de la procédure.

**3. a)** L'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) dispose que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable. A l'instar de l'art. 6 par. 1 CEDH (Convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; RS 0.101) – qui n'offre, à cet égard, pas une protection plus étendue –, cette disposition consacre le principe de la célérité, autrement dit prohibe le retard injustifié à statuer. L'autorité viole cette garantie constitutionnelle lorsqu'elle ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prescrit par la loi ou dans un délai que la nature de l'affaire ainsi que toutes les autres circonstances font apparaître comme raisonnable (ATF 130 I 312 consid. 5.1 et les références ; voir également TF 9C\_426/2011 du 14 décembre 2011 consid. 3.1).

**b)** La LPGA et la LAI ne fixent pas le délai dans lequel l'assureur doit rendre sa décision. En pareil cas, le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause, lesquelles commandent généralement une évaluation globale. Entre autres critères sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes. A cet égard, il appartient au justiciable d'entreprendre ce qui est en son pouvoir pour que l'autorité fasse diligence, que ce soit en l'invitant à accélérer la procédure ou en recourant, le cas échéant, pour retard injustifié. Cette obligation s'apprécie toutefois avec moins de rigueur en procédure pénale et administrative. On ne saurait par ailleurs reprocher à une autorité quelques temps morts ; ceux-ci sont inévitables dans une procédure. Une organisation déficiente ou une surcharge structurelle ne peuvent en revanche justifier la lenteur excessive d'une procédure ; il appartient en effet à l'Etat d'organiser ses juridictions de manière à garantir aux citoyens une administration de la justice conforme aux règles (ATF 130 I 312 consid. 5.2 et les références ; voir également TF 9C\_426/2011 précité consid. 3.2).

**c)** A titre d'exemples, le Tribunal fédéral a jugé inadmissible l'inaction d'un office AI de plus de dix mois après avoir reçu une expertise avant d'établir un projet de décision, puis de dix-sept mois pour rendre une décision, et encore vingt-trois mois pour se prononcer sur l'opposition de l'assuré (TF I 946/05 du 11 mai 2007 consid. 5.4). Le Tribunal fédéral a par ailleurs qualifié de cas limite une procédure demeurée prête à être traitée durant seize mois (TF 9C\_190/2007 du 24 septembre 2007 consid. 4). Par contre, il a estimé qu'il n'y avait pas de déni de justice lorsque l'autorité avait rendu une nouvelle décision un peu moins de onze mois après une décision de renvoi, alors qu'elle devait recalculer le montant de la rente et procéder à une instruction complémentaire concernant des prétentions en compensation du service social (TFA I 241/04 du 15 juin 2005 consid. 3.2.2). De plus, selon le Tribunal fédéral, le retard provoqué par la mise en œuvre d'une expertise médicale nécessaire ne constitue en

principe pas un déni de justice (TF 8C\_210/2013 du 10 juillet 2013 consid. 3.2.1).

**d)** La sanction du dépassement du délai raisonnable ou adéquat consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, qui constitue une forme de réparation pour celui qui en est la victime. Cette constatation peut également jouer un rôle sur la répartition des frais et dépens dans l'optique d'une réparation morale (ATF 130 I 312 consid. 5.3 et les références ; voir également TF 9C\_426/2011 du 14 décembre 2011 consid. 3.3). En revanche, l'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne saurait se substituer à l'autorité précédente pour statuer au fond ; elle ne peut qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (cf. ATF 130 V 90).

**4. a)** En l'occurrence, même s'il convient d'admettre que le traitement du dossier prend un temps qui peut paraître long au regard du jeune âge de la recourante, il n'y a pas lieu de considérer que la procédure a pris dans son ensemble un retard déraisonnable depuis le dépôt de la demande de prestations en date du 22 février 2019. La situation médicale présente en effet une complexité certaine, dans la mesure où la recourante souffre de troubles psychiques (syndrome d'Asperger ; troubles dépressifs ; anorexie mentale) qui entraînent d'importantes difficultés dans la communication et les interactions sociales, des intérêts restreints et une hypersensibilité sensorielle (rapport de la Dre J.\_\_\_\_\_ du 24 octobre 2019 ; attestation de la Dre K.\_\_\_\_\_ et de la psychologue M.\_\_\_\_\_ du 1<sup>er</sup> juillet 2019). Dans un tel contexte, il ne peut être fait le reproche à l'office intimé d'examiner scrupuleusement la faisabilité du projet professionnel envisagé par la recourante, lequel vise à terme à suivre des études auprès de la Faculté de traduction et d'interprétation de l'Université de N.\_\_\_\_\_. Ainsi que l'a mis en évidence l'instruction menée par l'office intimé, la réalisation de ce projet passe obligatoirement par l'obtention préalable d'un baccalauréat (maturité gymnasiale). Or la recourante présente de graves problèmes psychologiques à l'égard des mathématiques, ce qui nécessite de trouver un cursus de formation - à distance - qui n'inclut pas de mathématiques et qui puisse néanmoins être

reconnu par les universités suisses. Outre la faisabilité objective de la formation envisagée, il appartient également à l'office intimé d'examiner si la recourante a des capacités, eu égard à ses problèmes sur le plan psychiatrique, à mener à bien ses études et quelles sont les perspectives d'intégration sur le marché du travail. A cet égard, les brèves explications données par la Dre K. \_\_\_\_\_ dans son rapport du 3 mai 2021 ne sont pas suffisantes pour justifier l'octroi d'une mesure d'ordre professionnel.

**b)** Cela étant, force est de constater que l'instruction de ces diverses questions est difficile et qu'elle est notablement ralentie par le refus de la Consultation S. \_\_\_\_\_, où la recourante suit une mesure de préparation et d'évaluation, de répondre aux demandes de renseignements de l'office intimé (cf. courrier du 19 avril 2021 de l'office intimé à l'attention du représentant de la recourante).

**c)** Au vu de l'ensemble des circonstances, on ne saurait reprocher à l'office intimé de négliger l'instruction du dossier dont il a la charge et de tarder à statuer. Au contraire, il faut constater que celui-ci n'est objectivement pas en mesure, faute de disposer de tous les renseignements nécessaires pour statuer, de prendre des décisions relatives à l'octroi ou non d'une mesure professionnelle initiale au sens de l'art. 16 LAI et des indemnités journalières corrélatives. Quant à une éventuelle décision relative à la prise en charge d'un logement indépendant, elle dépend avant tout de la concrétisation de la mesure de formation que pourra suivre la recourante, si bien qu'il semble également prématuré de se prononcer à ce sujet.

**d)** Même si cela ne fait pas l'objet des griefs de la recourante, il y a lieu de constater que l'office intimé n'a pas formalisé la mesure en cours au sein de la Consultation S. \_\_\_\_\_ (cf. note d'entretien du 14 décembre 2020). Aussi convient-il d'inviter l'office intimé à statuer formellement dans les plus brefs délais sur la prise en charge dont la recourante fait l'objet auprès de la Consultation S. \_\_\_\_\_ ainsi que sur l'éventuel droit à des indemnités journalières corrélatives.

**5. a)** En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté.

La cause est, pour le surplus, transmise à l'office intimé comme objet de sa compétence.

**b)** Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 69 al. 1bis LAI *a contrario*), ni d'allouer de dépens, dès lors que la recourante n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La cause est transmise à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud comme objet de sa compétence.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

**Du**

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

- Me Jean-Michel Duc, avocat (pour W. \_\_\_\_\_),
- 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).

Le greffier :