

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 13 janvier 2023

Composition : M. NEU, juge unique

Greffière : Mme Meylan

Cause pendante entre :

Z._____, à [...], recourant, représenté par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 29 al. 1 Cst ; 56 al. 2 LPGA

E n f a i t :

A. **a)** Z._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], au bénéfice d'un CFC [certificat fédéral de capacité] de tôlier en carrosserie, a travaillé en qualité de carrossier indépendant dès 1998 pour son entreprise individuelle, [...].

A la suite d'un accident de plongée survenu le 17 août 2005, il a présenté des cervico-brachialgies droites après une fracture-tassement de C6 avec un rétrécissement foraminaux discret en C6-C7 à droite.

En date du 6 octobre 2006, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'Office AI ou l'intimé).

Par décision du 24 novembre 2008, l'Office AI a nié le droit de l'assuré à une rente ainsi qu'à des mesures professionnelles dans le cadre de son activité indépendante. Considérant l'abandon de l'activité indépendante comme exigible, l'Office AI a retenu que l'assuré bénéficiait d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée et a procédé à une approche théorique de la capacité de gain, qui mettait en évidence un degré d'invalidité de 16 %.

Par acte du 11 décembre 2008, l'assuré a recouru contre cette décision.

Les 29 juin et 31 août 2009, l'assuré a informé l'Office AI de la cessation de toute activité lucrative dans sa carrosserie en raison de ses problèmes de santé et de son souhait d'obtenir des mesures professionnelles, lesquelles lui ont été octroyées sous forme d'une mesure d'orientation professionnelle.

Par arrêt du 18 novembre 2010, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a admis le recours interjeté par l'assuré (CASSO AI 617/08 - 453/2010), estimant que l'abandon de l'activité

indépendante ne se justifiait pas et a renvoyé le dossier à l'Office AI pour calcul du degré d'invalidité selon la méthode extraordinaire, après complément d'instruction.

Le recours interjeté contre cet arrêt par l'Office AI auprès du Tribunal fédéral a été rejeté par arrêt du 20 mai 2011.

b) Entretemps, le Dr V._____, spécialiste en rhumatologie et en médecine interne générale, a diagnostiqué chez l'assuré une spondylarthropathie axiale présente depuis 2008, qui entraînait selon lui une totale incapacité de travail depuis le 21 avril 2010.

Le 21 juin 2010, l'Office AI a pris acte de cette aggravation, qu'il a traitée comme une nouvelle demande de prestations.

Par décision du 19 mars 2012, l'Office AI a octroyé à l'assuré, sous déduction des périodes durant lesquelles il avait touché des indemnités journalières, un quart de rente d'invalidité du 1^{er} août 2006 au 31 août 2010, compte tenu d'un degré d'invalidité de 48 % déterminé selon la méthode extraordinaire, puis une rente entière dès le 1^{er} septembre 2010, soit trois mois après l'aggravation de son état de santé.

c) A l'issue d'une procédure de révision, l'Office AI a informé l'assuré, par communication du 6 septembre 2013, que sa rente d'invalidité n'était pas modifiée puisque sa situation n'avait pas changé au point d'influencer son droit à la rente.

d) En janvier 2015, l'Office AI a eu connaissance de l'inscription au registre du commerce, en date du 18 juin 2013, de la société [...], ayant pour but l'achat, la vente, l'importation et l'exportation de tous produits, et dont l'administrateur unique avec signature individuelle était l'assuré.

Par décision du 22 juin 2015, l'Office AI a suspendu la rente d'invalidité de l'assuré par voie de mesures provisionnelles avec effet au 30 juin 2015 au motif que celui-ci ne l'avait pas informé qu'il exerçait une activité commerciale. Le recours interjeté par l'assuré contre cette décision a été rejeté par arrêt de la Cour de céans du 10 novembre 2016 (CASSO AI 224/15 - 325/2016).

e) A l'issue d'une procédure d'instruction, comprenant notamment des avis du Dr V._____ (en particulier un rapport du 18 juillet 2016) et une expertise rhumatologique par le Dr X._____, spécialiste en rhumatologie et en médecine interne générale (rapport du 9 mai 2016), l'Office AI a, par décision du 18 avril 2017, supprimé la rente d'invalidité de l'assuré avec effet rétroactif au 1^{er} juin 2013, au motif que la reprise d'activité en juin 2013 permettait de démontrer, au niveau de la vraisemblance prépondérante, qu'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée avait été recouvrée. La violation de l'obligation de renseigner constituait une faute justifiant la suppression de la rente avec effet rétroactif.

f) Dans le cadre du recours interjeté par l'assuré contre la décision du 18 avril 2017 auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, le juge instructeur a ordonné une expertise judiciaire bidisciplinaire, rhumatologique et psychiatrique, qui a été réalisée par les Drs N._____, spécialiste en rhumatologie et médecine interne générale, et C._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie (rapport du 17 septembre 2018 et complément du 11 septembre 2019).

Par arrêt du 2 décembre 2019 (CASSO AI 145/17 - 384/2019), la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a admis le recours et invité l'Office AI à établir les revenus avec et sans invalidité en 2013 compte tenu d'une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée avec une diminution de rendement de 10 à 20 %, puis à rendre une nouvelle décision relative au droit du recourant à une rente d'invalidité depuis juin 2013. Le recours interjeté par l'assuré contre cet arrêt auprès

du Tribunal fédéral a été déclaré irrecevable le 18 février 2020 (TF 9C_61/2020).

Par décision du 3 juillet 2020, l'Office AI a octroyé un trois-quarts de rente à l'assuré dès le 1^{er} août 2020, précisant qu'une décision pour la période rétroactive du 1^{er} juin 2013 au 31 juillet 2020 lui parviendrait ultérieurement.

Par décision du 28 juillet 2020, l'Office AI a révisé le droit à la rente de l'assuré et lui a octroyé un trois-quarts de rente du 1^{er} juin 2013 au 31 juillet 2020.

A la suite des recours interjetés par l'assuré contre ces décisions, un arrêt a été rendu le 3 octobre 2022 (CASSO AI 224/20 & AI 272/20 - 300/2022) par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal qui a rejeté les recours et confirmé les décisions, précisant que l'assuré présentait depuis 2013 un degré d'invalidité lui donnant droit à un trois-quarts de rente d'invalidité. C'était donc à juste titre que l'Office AI avait procédé à la révision du droit aux prestations en lui allouant un trois-quarts de rente depuis juin 2013 en lieu et place de la rente entière qu'il touchait, ce de manière rétroactive, compte tenu de la violation de l'obligation d'informer commise par l'assuré comme déjà mentionné par arrêt du 2 décembre 2019.

Un recours est toujours pendant auprès du Tribunal fédéral.

g) Par courrier du 12 janvier 2021, l'assuré a requis la mise en place de mesures professionnelles urgentes, précisant qu'il avait trouvé un employeur proche de son domicile disposé à lui offrir une place dans le transport d'enfants en milieu scolaire. Toutefois, pour pouvoir exercer cette activité, il lui était nécessaire d'être au bénéfice d'un permis D dont le prix de formation s'élevait à environ 15'000 francs.

Par décision du 18 février 2021, l'Office AI a rejeté la demande de l'assuré tendant à l'octroi de ces mesures professionnelles. La

formation évoquée n'était pas susceptible de réduire le préjudice économique, raison pour laquelle il n'interviendrait pas quant à sa prise en charge. Par ailleurs, son service de réadaptation avait estimé qu'aucune mesure n'était susceptible de réduire le préjudice économique subi par l'assuré, qui ne possédait pas les prérequis pour la réalisation d'une formation qualifiante.

Saisie d'un recours contre cette décision, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal l'a admis et annulé la décision précitée par arrêt du 23 février 2022 (CASSO AI 117/21 - 66/2022), estimant que s'il n'y avait pas à avaliser la proposition de l'assuré, soit le paiement d'une formation de chauffeur de bus scolaire, en l'état du dossier constitué, le refus de l'Office AI ne s'avérait pas moins prématuré, faute d'avoir instruit plus avant sur les circonstances concrètes du cas particulier et donc sur le bien-fondé de la mesure en question.

h) Faisant suite à cet arrêt, l'assuré a, par correspondance du 2 mars 2022, proposé une rencontre à bref délai avec un conseiller en réadaptation de l'Office AI.

Le 7 mars 2022, l'Office AI a indiqué à l'assuré que le spécialiste en réadaptation définirait les modalités de leur rencontre dans le cadre de l'étude des mesures d'ordre professionnel et le contacterait en temps voulu selon les besoins de l'instruction.

Par correspondance du 25 mars 2022, l'assuré a sommé l'Office AI de procéder à une rencontre à très bref délai pour convenir des mesures à prendre sur le plan professionnel, constatant que l'Office AI n'avait ni accusé réception ni pris en compte sa requête urgente du 2 mars 2022. L'assuré précisait qu'il venait de créer une nouvelle entreprise dans le domaine de l'import-export et envisageait de commencer une activité à 20 % dans ce domaine. Sans réponse de la part de l'Office AI au 25 avril 2022, il procéderait par la voie judiciaire.

B. Par acte du 3 juin 2022, Z. _____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour déni de justice, concluant, sous suite de dépens, à ce que l'Office AI soit condamné à rendre une décision dans les meilleurs délais quant aux mesures professionnelles.

Dans sa réponse du 2 août 2022, l'Office AI a conclu au rejet du recours, exposant que fin mars 2022 il avait mandaté son service de réadaptation afin qu'il donne suite aux instructions du jugement, que dans ce cadre un entretien d'évaluation avait eu lieu le 28 juillet 2022 (cf. correspondance du 26 juillet 2022 jointe) et que l'examen des mesures d'ordre professionnel suivait son cours sans retard injustifié.

Par réplique du 5 septembre 2022, le recourant a expliqué que ce n'était qu'à la suite du dépôt de son recours que l'intimé avait daigné reprendre contact avec lui et l'informer qu'il souhaitait un entretien rapidement. Il concluait ainsi à la constatation du déni de justice et au paiement d'une équitable indemnité de 1'500 fr. à titre de dépens pour ses opérations en justice, le tout avec suite de frais.

Dans sa duplique du 17 octobre 2022, l'intimé a maintenu sa proposition de rejet du recours au motif qu'il avait été utile d'employer le temps nécessaire pour proposer une mesure qui soit la plus adaptée à la situation du recourant, compte tenu notamment de son état de santé. Le nécessaire avait d'ailleurs été fait, à la suite de leur rencontre du 28 juillet 2022 et de l'accord du recourant, auprès de leur prestataire [...] pour un reconditionnement.

Le 8 novembre 2022, le recourant a maintenu sa position et conclu à une équitable indemnité de 2'000 fr. à titre de dépens.

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. L'art. 59 LPGA pose notamment comme condition de recevabilité que le recourant ait un intérêt digne d'être protégé à ce qu'il soit statué sur ses prétentions. Aussi, lorsque l'instance est ouverte pour retard injustifié à statuer, en application de l'art. 56 al. 2 LPGA, la constatation d'un déni de justice formel est-elle liée à l'intérêt actuel du recourant d'obtenir une décision qui puisse être déférée à une autorité judiciaire de recours, indépendamment du point de savoir si, sur le fond, le recourant obtiendra gain de cause (ATF 125 V 118, consid. 2b). Selon la jurisprudence, l'intérêt au recours cesse d'exister au plus tard lorsque l'autorité intimée a rendu sa décision (ATF 125 V 373, consid. 1) ; le litige étant vidé de sa substance, il n'incombe alors au juge saisi que de statuer sur les prétentions accessoires, notamment les dépens (ATF 125 V 373 précité, consid. 2a). Un intérêt théorique ou le fait de se prévaloir de l'intérêt général à une application de l'assurance conforme à la loi n'est en effet pas juridiquement protégé (Kieser, ATSG-Kommentar, 2^e édition, Zurich-Bâle-Genève 2009, n. 7 ad art. 59, p. 735).

3. Le recours, qui tend à la constatation d'un déni de justice dans le cadre de l'exécution d'un arrêt de renvoi, est devenu sans objet. En

effet, l'intimé s'est conformé à l'arrêt de renvoi du 23 février 2022 (CASSO AI 117/21 - 66/2022) visant à mettre en œuvre une mesure professionnelle en reprenant l'instruction du cas et en statuant sur ladite mesure, ceci au cours de la procédure pour déni de justice. Il y a donc lieu de rayer la cause du rôle, ce qui relève de la compétence d'un juge unique (art. 94 al. 1 let. c LPA-VD).

4. Concernant les frais et dépens, il convient de statuer en prenant en considération, sur la base d'un examen sommaire, l'issue probable du litige si un jugement avait dû être prononcé. Le juge peut également tenir compte de l'attitude des parties en procédure administrative et dans la procédure de recours (ATF 142 V 551 consid. 8.2 ; 125 V 373 consid. 2a).

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 européenne 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 en ce qu'elle 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 un délai que la nature de l'affaire, ainsi que toutes les autres circonstances, font apparaître comme raisonnable (ATF 135 I 265 consid. 4.4 ; 131 V 407 consid. 1.1 ; 130 I 312 consid. 5.1 s. ; TF 9C_230/2018 du 4 juin 2018 consid. 3.2).

Entre autres critères sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour la personne intéressée ainsi que le comportement de cette dernière et celui des autorités compétentes. A cet égard, il appartient à l'administré 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. 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 cependant justifier la lenteur excessive d'une procédure (ATF 130 I 312 consid. 5.2 ; TF 9C_448/2014 du 4 septembre 2014 consid. 4.1).

b) Eu égard aux critères jurisprudentiels suscités, il y a lieu de rappeler que le recourant a requis la mise en œuvre de mesures professionnelles le 12 janvier 2021 et ce n'est que par arrêt du 23 février 2022, à la suite du refus de l'intimé, que la mise en œuvre de telles mesures a été reconnue. Cet arrêt de renvoi portait sur l'examen d'une mesure concrète, proposée par le recourant au terme de démarches entreprises auprès d'un employeur potentiel. Il y avait ainsi une certaine urgence à statuer sur le bien-fondé de cette mesure, justifiant pleinement la première interpellation du mandataire du recourant, par courrier A et télécopie du 2 mars 2022, proposant une rencontre à bref délai. Cette correspondance étant demeurée sans réponse, une seconde interpellation a été adressée, par courrier A et télécopie du 25 mars 2022 à l'intimé, l'invitant à se manifester dans un délai au 25 avril 2022, faute de quoi il se verrait contraint d'agir par la voie procédurale. Sans réaction de la part de l'intimé, un recours a été déposé le 3 juin 2022, soit un mois après le délai imparti par le recourant à l'intimé et sans que ce dernier ne se manifeste.

Sans nier l'existence des interpellations du recourant, l'intimé a expliqué avoir mandaté son service de réadaptation afin qu'il donne suite à l'arrêt de renvoi de la Cour de céans, ceci à la fin du mois de mars.

Dans ces circonstances particulières, il n'est pas douteux de considérer que le comportement de l'intimé a provoqué la présente procédure judiciaire. En effet, alors que la mise en œuvre d'une mesure professionnelle recouvrait un enjeu particulièrement important pour le recourant, l'intimé ne pouvait se dispenser de répondre aux interpellations de ce dernier, conformes à une décision de justice entrée en force. Le mutisme injustifié de l'intimé a donc légitimé le recourant à agir.

Compte tenu de l'issue d'un litige devenu sans objet, il y a lieu d'allouer au recourant des dépens réduits (art. 61 let. g LPGA), arrêtés à 1'000 francs, débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]) au regard de l'activité déployée, à la charge de la partie intimée.

c) Quand bien même la procédure en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est onéreuse (art. 69 al. 1^{bis} LAI), il ne sera pas perçu de frais de justice au vu des circonstances particulières du cas et de l'issue du litige (en application de l'art. 50 LPA-VD).

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

- I.** La cause, devenue sans objet, est rayée du rôle.
- II.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.
- III.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à Z. _____ une indemnité de 1'000 fr. (mille francs) à titre de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc (pour Z. _____),
- 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 :