

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 4 février 2025

Composition : Mme BERBERAT, juge unique
Greffier : M. Addor

Cause pendante entre :

X. _____, à Lausanne, 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. 37, 49 al. 3 et 60 al. 1 LPGA

E n f a i t :

A. X._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1982, mariée et mère de trois enfants (nés en 2006, 2008 et 2015) est arrivée en Suisse en 1989. Elle a effectué un apprentissage de vendeuse en boulangerie et a obtenu une formation élémentaire de deux ans dans cette profession. Elle a travaillé jusqu'à la fin 2006 auprès du même employeur, puis a cessé son activité à la naissance de ses enfants.

Le 26 janvier 2018, l'assurée a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité en raison d'une polyarthrite rhumatoïde et de douleurs articulaires, en particulier aux doigts, pieds, genoux, dos et nuque.

Par décision du 6 septembre 2021 confirmant un projet de décision du 21 mai 2021, l'OAI a rejeté la demande de prestations (mesures professionnelles et rente d'invalidité) déposée par l'assurée.

Saisie d'un recours interjeté le 11 octobre 2021 par l'assurée désormais représentée par Me Jean-Michel Duc, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a, par arrêt du 13 septembre 2022 (cause AI 374/21 - 284/2022), admis le recours de X._____, annulé la décision du 6 septembre 2021 et renvoyé la cause à l'OAI afin qu'il en complète l'instruction dans le sens des considérants puis rende une nouvelle décision.

B. Reprenant l'instruction de la cause, l'OAI a mis en œuvre une expertise bidisciplinaire auprès du Bureau d'expertises C._____ qui a rendu son rapport en date du 6 juin 2023.

Par projet de décision du 6 juillet 2023 adressé au conseil de l'assurée avec copie à l'intéressée, l'OAI a indiqué qu'il entendait lui reconnaître le droit à un quart de rente d'invalidité du 1^{er} mars 2019 au 29 février 2020, puis le droit à une demi-rente dès le 1^{er} mars 2020.

Le 4 août 2023, Me Duc a contesté le projet de décision précité. Après une prolongation de délai accordée par l'OAI, Me Duc a complété sa contestation par écritures des 9 et 27 octobre 2023.

Le 29 novembre 2023, l'OAI a invité la caisse de compensation compétente à savoir V._____ à calculer la prestation en espèces, effectuer les éventuelles compensations et notifier la décision, tout en précisant les coordonnées du conseil de l'assurée.

Par courrier du 29 novembre 2023 adressé à Me Duc avec copie à l'assurée, l'OAI a indiqué qu'il avait réexaminé l'ensemble des pièces apportées dans le cadre de la contestation et constaté que le projet de décision reposait sur une instruction complète sur le plan économique et médical, tout en mentionnant qu'il recevrait prochainement une décision contre laquelle il lui serait loisible de recourir et que le présent courrier faisait partie intégrante de sa décision.

Par courrier du 5 décembre 2023, Me Duc a invité l'OAI à tenir compte du rapport de la thérapeute J._____ dans son analyse de la situation médicale avant de rendre une décision définitive.

Le 7 décembre 2023, l'OAI a indiqué au conseil de l'assurée qu'il recevrait prochainement une décision contre laquelle il lui serait loisible de recourir.

Par décision du 29 janvier 2024, l'OAI par la Caisse de compensation a alloué à l'assurée un quart de rente d'invalidité du 1^{er} mars 2019 au 29 février 2020, puis une demi-rente dès le 1^{er} mars 2020, ainsi que des rentes pour enfant, ce qui correspondait à un versement rétroactif de 94'045 fr., le montant total mensuel de la demi-rente d'invalidité en faveur de l'intéressée, ainsi que celles de ses trois enfants étant de 1'654 francs.

Par décision du 11 juin 2024 confirmant un projet de décision du 13 octobre 2023, l'OAI a refusé le droit à une allocation pour impotent à la suite du dépôt de la demande de l'intéressée du 11 juin 2021.

Par courrier du 25 juin 2024, Me Duc a sollicité la production du dossier actualisé de sa mandante.

C. Par acte du 16 juillet 2024 de son conseil, X._____ a recouru contre la décision du 29 janvier 2024 et a conclu, sous suite de frais et dépens, à l'admission du recours et à la réforme de la décision litigieuse, en ce sens qu'elle a droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} mars 2019, ainsi qu'à la prise en charge des frais relatifs aux rapports du Dr G._____ et de Mme J._____, subsidiairement à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'OAI pour complément d'instruction. Elle a requis la mise en œuvre de débats publics au sens de l'art. 6 par 1 CEDH (Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 ; RS 0.101). S'agissant de la recevabilité du recours, la recourante explique que la décision du 29 janvier 2024 n'avait été notifiée ni à elle-même, ni à son mandataire. Son conseil a fait valoir que la décision querellée avait été adressée à l'adresse personnelle de l'assurée et que lui-même n'en avait pris connaissance qu'à réception du dossier actualisé de l'intéressée le 27 juin 2024. Il a ainsi adressé à la Caisse de compensation AVS un courrier du 25 juin 2024 pour signaler l'absence de notification de la décision contenue dans le dossier AI et a requis qu'elle lui soit notifiée sans délai.

Dans sa réponse du 25 septembre 2024, l'intimé a conclu principalement à l'irrecevabilité du recours, subsidiairement à son rejet.

Dans sa réplique du 31 octobre 2024, la recourante estime que son recours est recevable. Son conseil fait valoir qu'il est parfaitement incompréhensible que l'autorité ait adressé une décision à la recourante, compte tenu de l'élection de domicile à son étude. Pour le surplus, excepté le fait que l'OAI ait effectivement annoncé le 29 novembre 2023 qu'une décision allait prochainement être rendue, force est toutefois de constater que l'OAI n'a même pas rendu vraisemblable qu'une notification - au demeurant irrégulière - soit intervenue.

Dans sa duplique du 19 novembre 2024, l'intimé a confirmé son écriture du 25 septembre 2024.

E n d r o i t :

1. 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]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

2. Le litige porte sur le caractère tardif ou non du recours formé le 16 juillet 2024 contre la décision du 29 janvier 2024. A cet égard, la recourante se prévaut d'une notification irrégulière de la décision précitée. Elle soutient que l'office intimé aurait dû notifier cette décision au mandataire qu'elle a constitué et affirme n'avoir elle-même jamais reçu la décision en question.

3. a) Selon l'art. 37 LPGA, une partie peut, en tout temps, se faire représenter, à moins qu'elle ne doive agir personnellement, ou se faire assister, pour autant que l'urgence d'une enquête ne l'exclue pas (al. 1). Tant que la partie ne révoque pas la procuration, l'assureur adresse ses communications au mandataire (al. 3). Il s'agit là d'un principe général du droit des assurances sociales, commandé par la sécurité du droit, qui établit une règle claire quant à la notification, déterminante pour le calcul du délai de recours (ATF 99 V 177 consid. 3 ; SVR 2009 UV n° 16 p. 62, 8C_210/2008 ; RAMA 1997 n° U 288 p. 442, U 263/96, consid. 2b). Lorsqu'il reçoit personnellement une communication de l'assureur social, l'assuré représenté est en droit de penser que celle-ci est aussi parvenue à son représentant et qu'il peut s'abstenir d'agir personnellement (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 5^e édition 2024, n° 25 ad art. 37 LPGA).

b) Selon la jurisprudence, l'art. 49 al. 3 LPGA, à teneur duquel la notification irrégulière d'une décision ne doit entraîner aucun préjudice pour l'intéressé, consacre un principe général du droit qui concrétise la protection constitutionnelle de la bonne foi et les garanties conférées par l'art. 29 al. 1 et 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101 ; cf. ATF 145 IV 259 consid. 1.4.4 ; 144 II 401 consid. 3.1 et les références). Cependant, la jurisprudence n'attache pas nécessairement la nullité à l'existence de vices dans la notification : la protection des parties est suffisamment garantie lorsque la notification irrégulière atteint son but malgré cette irrégularité (TF 2C_1010/2020 du 26 février 2021 consid. 4.3 ; 8C_130/2014 du 22 janvier 2015 consid. 2.3.2 publié in SJ 2015 I 293). Il y a lieu d'examiner, d'après les circonstances du cas concret, si la partie intéressée a réellement été induite en erreur par l'irrégularité de la notification et a, de ce fait, subi un préjudice. Il convient à cet égard de s'en tenir aux règles de la bonne foi qui imposent une limite à l'invocation du vice de forme (ATF 122 I 97 consid. 3a/aa ; TF 9C_863/2013 du 9 mai 2014 consid. 3.2). En vertu de ce principe, l'intéressé est tenu de se renseigner sur l'existence et le contenu de la décision dès qu'il peut en soupçonner l'existence, sous peine de se voir opposer l'irrecevabilité d'un éventuel moyen pour cause de tardiveté (ATF 139 IV 228 consid. 1.3 et les références ; TF 9C_239/2022 du 14 septembre 2022 consid. 5.1). Cela signifie qu'une décision, fut-elle notifiée de manière irrégulière, peut entrer en force si elle n'est pas déférée au juge dans un délai raisonnable (SJ 2000 I p. 118). Le délai de recours commence à courir une fois que le recourant pouvait de bonne foi prendre connaissance de la décision contestée et était en possession de tous les éléments essentiels à la défense de ses intérêts (TF 9C_639/2019 du 12 février 2020 consid. 4.3 et les références : ATF 129 II 193 consid. 1 ; 102 Ib 91 consid. 3 ; TF 1C_150/2012 du 6 mars 2013 consid. 2.3). Seule la personne qui ne connaît pas l'inexactitude de l'indication des voies de recours et qui n'aurait pas pu s'en apercevoir même en faisant preuve de l'attention requise bénéficie de la protection de la confiance. Les justiciables ne bénéficient pas de la protection de la confiance si l'irrégularité est évidente pour eux ou leur représentant juridique en

consultant simplement la disposition de procédure déterminante. En revanche, il n'est pas exigé que soient consultés, outre les textes de loi, la jurisprudence ou la littérature pertinente (ATF 134 I 199 consid. 1.3.1).

c) Le Tribunal fédéral des assurances a eu l'occasion de préciser dans quel délai une partie est tenue d'attaquer une décision lorsque celle-ci n'est pas notifiée à son représentant – dont l'existence est connue de l'autorité –, mais directement en ses mains. Dans de telles situations, il a jugé que l'intéressé doit, en vertu de son devoir de diligence, se renseigner auprès de son mandataire de la suite donnée à son affaire au plus tard le dernier jour du délai de recours depuis la notification de la décision litigieuse, de sorte qu'il y a lieu de faire courir le délai de recours dès cette date (TFA C 168/00 du 13 février 2001 consid. 3c, résumé in RSAS 2002 p. 509 ; TFA C 196/00 du 10 mai 2001 consid. 3a). Cette pratique a été confirmée, à la lumière de la CEDH et de la LPGA (TF 9C_85/2011 du 17 janvier 2012 consid. 6.2, 6.3 et 6.8).

4. a) En l'occurrence, tout en ne contestant pas avoir notifié la décision du 29 janvier 2024 directement à la recourante, l'office intimé rappelle qu'il avait envoyé un projet de décision daté du 6 juillet 2023 au représentant de l'assurée. Par courrier du 29 novembre 2023, il avait au demeurant indiqué à Me Duc avoir réexaminé l'ensemble des pièces apportées dans le cadre de la contestation et avoir constaté que le projet de décision reposait sur une instruction complète sur le plan économique et médical, tout en mentionnant que l'assurée recevrait prochainement une décision contre laquelle il lui serait loisible de recourir, courrier reçu en copie par la partie recourante. L'intimé a en outre relevé qu'une rente d'invalidité et des prestations pour enfants avaient été versées sur le compte bancaire de l'assurée au mois de février 2024. De son côté, après avoir en vain tenté d'obtenir une nouvelle notification régulière auprès de la CCVD AVS (cf. recours du 16 juillet 2024, p. 21), la recourante fait essentiellement valoir que la preuve de la notification en ses mains n'est pas prouvée.

b) Certes, la notification de la décision du 29 janvier 2024 directement à la recourante, représentée par un avocat, est irrégulière. On observe toutefois que dite décision a été adressée au domicile de la recourante, si bien qu'il y a lieu de retenir qu'elle est entrée dans la sphère d'influence de l'intéressée. Conformément à la jurisprudence fédérale, celle-ci aurait dû faire preuve de la diligence requise et informer son représentant de l'existence de cette décision dans un délai de trente jours (TF 9C_741/2012 du 12 décembre 2012 consid. 2). On relèvera au demeurant que le courrier du 29 novembre 2023 de l'OAI faisant partie intégrante de la décision à intervenir et annonçant prochainement une décision sujette à recours, a été adressé en copie à l'assurée. La recourante devait dès lors s'attendre à ce qu'une décision relative à sa demande de prestations soit rendue à relativement brève échéance. En tout état de cause, la recourante a perçu un montant de 94'045 fr. dans les jours qui ont suivi la reddition de la décision du 29 janvier 2024 et ce, sur un compte bancaire à son nom à la Banque W._____. En outre, dès le mois de février 2024, elle percevait un montant mensuel de 1'654 fr. (pour elle et ses trois enfants). On peut ainsi supposer que ces versements ne sont pas passés inaperçus et que l'assurée aurait dû chercher à en comprendre la provenance et la justification, en se renseignant dans un délai raisonnable auprès de son mandataire sur la suite qu'il convenait, le cas échéant, de donner à son dossier. Conformément aux règles de la bonne foi, elle ne pouvait pas simplement ignorer la décision, respectivement le versement d'un montant rétroactif de 94'045 fr., puis de rentes mensuelles et ne rien entreprendre pour la contester (TF 9C_85/2011 du 17 janvier 2012 consid. 6.2).

c) Cela étant, on peine à comprendre que le conseil de la recourante, dûment avisé d'une prochaine notification de la décision finale, n'ait pris connaissance qu'en juin 2024 de la décision litigieuse à la faveur d'une demande de dossier actualisé. Au regard de sa connaissance de la procédure administrative et de la pratique de l'OAI en pareil cas, une gestion adéquate du mandat aurait commandé qu'il se renseigne plus tôt à ce sujet, soit directement auprès de l'office intimé, soit même éventuellement auprès de sa mandante.

5. Il suit de là que le recours déposé le 16 juillet 2024 contre la décision de l'OAI du 29 janvier 2024 est tardif, et doit être déclaré irrecevable, constat qui relève de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. d LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]).

6. La recourante a sollicité la mise en œuvre de débats publics. Le juge peut cependant s'abstenir de mettre en œuvre des débats publics dans les cas prévus à l'art. 6 par. 1 CEDH, lorsque la demande est abusive, chicanière, ou dilatoire, lorsqu'il apparaît clairement que le recours est infondé, irrecevable ou, au contraire, manifestement bien-fondé ou encore lorsque l'objet du litige porte sur des questions hautement techniques (ATF 141 I 97 consid. 5.1 ; TF 9C_601/2022 du 6 juin 2023 consid. 2.2 avec les références citées).

Il résulte des considérations qui précèdent que le recours étant irrecevable, il n'y a pas lieu de donner suite à la requête de débats publics formulée par la recourante.

7. La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 69 al. 1^{bis} LAI). En l'occurrence, il peut être renoncé, exceptionnellement, aux frais de justice (art. 50 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens.

**Par ces motifs,
la juge unique
p r o n o n c e :**

- I. Le recours déposé le 16 juillet 2024 contre la décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud du 29 janvier 2024 est irrecevable.

- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

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