

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 26 novembre 2024

Composition : M. PIGUET, 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. 45 al. 1, 52 al. 1, 55 al. 1 et 56 al. 1 LPGA ; art. 5 et 46 PA ;
art. 94 al. 1 let. d LPA-VD**

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

Vu la décision du 11 août 2021, par laquelle l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) a refusé d'allouer à B._____ (ci-après également : la recourante) une rente d'invalidité et des mesures d'ordre professionnel,

vu l'arrêt du 29 avril 2024 (cause AI 313/21 - 145/2024), par lequel la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal a admis le recours interjeté par B._____ le 9 septembre 2021, annulé la décision du 11 août 2021 et renvoyé la cause à l'OAI pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision,

vu le courrier du 6 septembre 2024, par lequel B._____ a requis de l'OAI la prise en charge des frais d'établissement d'un rapport médical établi conjointement le 5 janvier 2023 par le Prof. C._____, spécialiste en rhumatologie et médecine interne générale, et le Dr D._____, respectivement médecin-chef et chef de clinique adjoint de la clinique de rhumatologie de l'Hôpital G._____, et produit au cours de la procédure de recours,

vu la décision incidente du 22 octobre 2024, par laquelle l'OAI a refusé la prise en charge des frais dudit rapport,

vu le recours interjeté le 5 novembre 2024 contre cette décision incidente devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal,

vu les pièces au dossier ;

attendu que la décision attaquée porte sur la prise en charge par l'assureur social - conformément à l'art. 45 al. 1 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociale ; RS 830.1) - des frais d'établissement d'un rapport médical,

que cette décision constitue une décision incidente d'ordonnement de la procédure,

que les décisions d'ordonnement de la procédure ne peuvent pas être attaquées par voie d'opposition, si bien qu'elles sont directement attaques par la voie du recours devant le tribunal des assurances compétent (art. 52 al. 1 et art. 56 al. 1 LPGA),

qu'une décision incidente ne peut en principe être examinée par le tribunal cantonal des assurances que si elle cause un préjudice irréparable à l'administré (art. 46 al. 1 let. a PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021], applicable par renvois successifs des art. 55 al. 1 LPGA et 5 al. 1 et 2 PA ; ATF 141 V 330 consid. 5.1 ; 139 V 492 consid. 3.1 ; 138 V 271 consid. 1.2.1 ; 137 V 210 consid. 3.4.2.7 ; 132 V 93 consid. 6.1),

que si le recours n'est pas recevable ou qu'il n'a pas été utilisé, les décisions incidentes en question peuvent être attaquées avec la décision finale dans la mesure où elles influent sur le contenu de celle-ci (art. 46 al. 2 PA),

qu'un préjudice irréparable au sens de l'art. 46 al. 1 let. a PA peut être de nature factuelle ou juridique,

qu'il doit avoir sa cause dans la décision incidente attaquée et son caractère irréparable tient généralement au désavantage que subirait l'administré s'il devait attendre la décision finale pour recourir contre la mesure prise (ou refusée) par décision incidente,

que l'administré doit rendre vraisemblable le risque d'un tel préjudice en démontrant son intérêt digne de protection à l'annulation ou à la modification immédiate de la décision incidente (ATF 131 V 362 consid. 3.1 ; 126 V 244 consid. 2a),

que le dommage irréparable sera admis s'il ne peut être entièrement réparé par une décision finale ultérieure qui serait favorable à l'administré,

que tel n'est pas le cas lorsque la question qui a fait l'objet de la décision incidente de première instance peut être contestée dans le recours contre la décision finale,

que, dans le cas d'espèce, la recourante soutient que la décision attaquée, dès lors qu'elle a pour effet de mettre à sa charge les frais du rapport médical établi le 5 janvier 2023 par le Prof. C. _____ et le Dr D. _____, péjore sa situation financière qui est critique, si bien qu'elle a de toute évidence un intérêt digne de protection à agir contre cette décision,

que, ce faisant, la recourante ne fait valoir aucun préjudice de nature procédurale susceptible de lui causer un dommage irréparable, dans la mesure où, malgré la décision incidente rendue à son encontre, elle n'est nullement empêchée de faire valoir ses droits dans le cadre de la procédure administrative,

qu'elle ne démontre ainsi pas disposer d'un intérêt digne de protection à ce que la décision incidente soit immédiatement annulée ou modifiée, attendu qu'elle sera en mesure d'attaquer ledit prononcé une fois que la décision finale à intervenir aura été rendue ou, si cette dernière ne devait pas être remise en cause, dès le moment où elle aura été prononcée,

que, pour le reste, les motifs d'économie de procédure permettant l'admission du recours dans les cas prévus à l'art. 46 al. 1 let. b PA ne trouvent pas non plus d'application dans le cas particulier,

qu'au vu de ce qui précède, le recours doit être déclaré irrecevable,

que la compétence de rendre la présente décision d'irrecevabilité revient à un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. d LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]),

que, quand bien même la présente procédure est onéreuse (art. 61 let. ^{fbis} LPGA a contrario), il est renoncé à la perception de frais de justice (art. 50, 91 et 99 LPA-VD),

qu'il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA).

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

- I. Le recours est irrecevable.

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

Le 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.

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 :