

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 30 août 2019

Composition : M. NEU, juge unique
Greffier : M. Schild

Cause pendante entre :

P. _____, à [...], recourant,

et

V. _____, à Vevey, intimée.

Art. 29 al. 1 Cst, 56 al. 2 LPGA et 94 al. 1 let. c LPA-VD

En fait et en droit :

vu la qualité de rentier de l'assurance vieillesse et survivant (AVS) de P._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant) et qu'il est au bénéfice de prestations complémentaires (PC) versées par la V._____ (ci-après : la Caisse ou l'intimée) dès le 1^{er} janvier 2008,

vu le recours déposé par l'assuré en date du 29 septembre 2018 dans le cadre de la procédure ouverte sous PC 13/18, l'assuré contestant une décision sur opposition du 20 septembre 2018 s'agissant de sa situation dès septembre 2018, et se plaignant d'un refus de révision de sa situation passée, laquelle avait fait l'objet de décisions entrées en force,

vu que le recours précité a été rejeté dans la mesure de sa recevabilité par jugement rendu le 11 avril 2019 par la Cour de Céans,

vu le courrier du 26 avril 2019, par lequel la Caisse a indiqué à l'assuré que son recours avait été rejeté par la Cour de Céans et que le bien-fondé du calcul concernant ses prestations complémentaires était ainsi confirmé,

vu l'acte du 9 juillet 2019 adressé par l'assuré à la Cour de céans, faisant état d'une « demande » à laquelle la Caisse devrait donner suite,

vu qu'aucune décision n'était produite ou invoquée à l'appui de cette écriture,

vu l'ordonnance du 11 juillet 2019 rendue par le Juge instructeur, impartissant au recourant un délai de dix jours afin de produire la décision attaquée, respectivement se prévaloir d'un déni de justice,

vu l'acte du 19 juillet 2019, par lequel le recourant a produit un courrier du 17 juillet 2019 de la Caisse, formulé comme suit :

« Nous ne pouvons que nous référer à nos lignes du 26 avril 2019 : l'affaire concernant vos frais de repas a été jugée et le Tribunal a rejeté votre recours. Ce faisant, il a confirmé notre calcul PC, à savoir que vos frais de repas sont déjà inclus dans le montant PC qui vous est octroyé actuellement.

Par ailleurs, vous demandez la révision de votre dossier dès l'année 2012. Cela étant, nous ne pouvons que confirmer, encore une fois, que nos calculs pour ces périodes sont corrects, hormis pour les mois d'août 2014 à juillet 2015, comme il vous l'a été expliqué dans notre lettre du 20 septembre 2018. Nous avons toutefois renoncé à corriger et à vous réclamer les PC qui vous avaient été versées indûment durant cette période.

Par conséquent, nous n'allons pas revoir nos calculs pour la période où vous demandez la révision (cf. art. 53 al. 2 LPGA [loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]).

Vous recevez actuellement un montant de 2'171 fr. par mois qui comprend votre rente (1'742 fr.) et la PC (429 fr.).

Cette somme de 2'171 fr. vous permet de payer votre chambre à l'auberge ainsi que vos frais de repas et vos frais divers (vêtements, etc.).

Nous ne pouvons ainsi que confirmer que notre calcul ne sera pas revu pour le moment, sauf modification de votre situation financière (par exemple, un déménagement) ou personnelle (par exemple, un changement d'état-civil).

Enfin, nous vous avons déjà proposé à de multiples reprises de nous contacter par téléphone ou de venir en nos locaux pour un entretien afin de vous expliquer de vive voix la problématique de vos frais de repas mais vous n'avez jamais donné suite.

Compte tenu de ce qui précède, il ne sera plus répondu à vos prochains courriers à ce sujet. » ;

vu les actes du recourant des 27 juillet 2019 et 8 août 2019, par lesquels il a précisé ses conclusions en ce sens que sa démarche procède d'un recours pour déni de justice, tant quant à la révision du plan de calcul des prestations complémentaires depuis 2012 (PC 17/19) que pour le refus d'entrer en matière concernant un réexamen de sa situation personnelle pour l'année 2019 (PC 18/19),

vu la citation à comparaître du 6 août 2019 notifiée aux parties, fixant une audience d'instruction au 28 août 2019,

vu que le recourant ne s'est pas présenté à l'audience d'instruction, bien que régulièrement assigné,

vu le procès-verbal de l'audience d'instruction du 28 août 2019, dont la teneur est la suivante :

« L'intimée est entendue dans ses explications ; elle est rendue attentive aux particularités procédurales tenant au déni de justice tel qu'invoqué par le recourant ainsi qu'au concept de révision, reconsidération et réexamen. Il est en définitive constaté qu'une décision informelle a déjà été rendue par courrier du 17 juillet 2019 au recourant de sorte que le litige pour déni de justice est déjà devenu sans objet. Néanmoins, par souci du respect des formes prescrites, deux nouvelles décisions seront adressées au recourant, l'une concernant la problématique de la révision des décisions déjà entrées en force, l'autre s'agissant du réexamen périodique du droit aux prestations »,

vu les pièces au dossier ;

attendu que l'art. 29 al. 1 Cst. [Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101] garantit à toute personne le droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable,

qu'un recours peut être formé lorsque l'assureur, malgré la demande de l'intéressé, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition (art. 56 al. 2 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]),

que, sous réserve d'exceptions, dès le moment où l'autorité qui y est tenue a statué, un tel recours devient irrecevable ou, s'il a déjà été formé, sans objet faute d'un intérêt juridique actuel (ATF 125 V 373 consid. 1 ; TF 9C_414/2012 du 12 novembre 2012 consid. 1.1),

qu'en l'espèce, l'objet litigieux, soit le refus de la révision, respectivement de la reconsidération de décisions entrées en force, a fait l'objet de déterminations écrites par acte du 17 juillet 2019, soit d'une décision informelle,

que l'intimée s'est engagée à l'occasion de l'audience d'instruction du 28 août 2019 à régulariser la situation par l'envoi d'une nouvelle décision, motivée et assortie des voies de droit,

qu'au vu de cette nouvelle décision à intervenir sur le même objet, le recourant pourra cas échéant la contester, de sorte que ses droits se trouvent sauvegardés, le présent recours devenant dès lors sans objet,

qu'il y a ainsi lieu de rayer la cause du rôle selon la procédure de l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36), qui en attribue la compétence au juge unique,

qu'il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice, ni d'allouer de dépens (art. 61 let. a et g LPGA ; art. 91 et 99 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est sans objet.
- II.** La cause est rayée du rôle.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaire ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- P. _____,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- 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 :