

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 9 mars 2010

Présidence de M. ABRECHT, juge unique
Greffier : M. Germond

* * * * *

Cause pendante entre :

C. _____, à Yverdon-les-Bains, recourant,

et

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

Art. 94 al. 1 let. c LPA-VD

E n f a i t :

A. a) C._____, né le 16 mars 1956, marié et père de trois enfants majeurs, a déposé le 25 avril 2002 une demande de prestations AI pour adultes, tendant à l'octroi d'une rente, en indiquant comme atteinte à la santé "Reins, Diabète, Hypertension artérielle, pancréas".

b) Après avoir recueilli divers avis médicaux, l'OAI a convoqué l'assuré pour un examen clinique bi-disciplinaire qui a eu lieu le 4 mars 2004 au Service médical régional (SMR). Dans leur rapport du 5 avril 2004, les Drs Z._____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et M._____, spécialiste FMH en médecine interne, ont exposé ce qui suit:

" DIAGNOSTIC

- Diabète insulino-requérant
- insuffisance artérielle des membres inférieurs
- poly-neuropathie probable des membres inférieurs, d'origine mixte (diabète, alcool)
- cardiopathie ischémique stabilisée
- suspicion d'ethylo-tabagisme
- lombalgies communes
- épicondylite droite

APPRECIATION CONSENSUELLE DU CAS

Ayant dû quitter son pays pendant la Guerre en Bosnie, l'assuré se retrouve avec sa famille en Suisse, bénéficiant d'une prise en charge par la [...]. Il ne travaille que durant deux à trois mois en 1993 comme aide-peintre sans autorisation, au début de son séjour à Yverdon. Très rapidement, il présente diverses pathologies somatiques, qui l'empêcheront de reprendre toute activité. L'examen au SMR ne met pas en évidence de trouble dépressif ou anxieux jouant un rôle déterminant en termes d'incapacité de travail. La personnalité de l'assuré est sans particularités. Concernant sa consommation abusive d'alcool, il en a retrouvé la maîtrise, ne présentant aucun signe d'imprégnation ou de sevrage éthylique au moment de l'examen.

Les limitations fonctionnelles somatiques de cet assuré sont indiscutables. Néanmoins dans une activité sédentaire, sans efforts, avec des horaires réguliers et des changements de positions possibles, la capacité de travail devrait être entière avec une diminution du rendement de l'ordre de 20%. En l'absence de toute limitation fonctionnelle sur le plan psychiatrique, sa capacité de travail exigible est uniquement tributaire de son état sur le plan somatique.

Les limitations fonctionnelles somatiques: Travaux lourds, horaires irréguliers, marche prolongée, port de charges lourdes.

CAPACITE DE TRAVAIL EXIGIBLE

80% dans une activité adaptée."

B. a) Le 13 avril 2004, l'OAI a rendu une décision de refus de rente d'invalidité et de mesures professionnelles. Il a exposé qu'il résultait de l'instruction médicale que l'assuré présentait une capacité de travail de 80% dans une activité adaptée, de sorte qu'il ne remplissait pas les conditions pour l'octroi d'une de rente d'invalidité ou de mesures de reclassement.

L'assuré a fait opposition à cette décision par acte du 3 mai 2004, en se référant à l'avis de son médecin traitant, le Dr A. _____, spécialiste FMH en médecine générale à Yverdon-les-Bains, et en demandant de nouvelles analyses médicales.

b) Par décision sur opposition du 25 février 2005, l'OAI a rejeté l'opposition. Il a procédé à la comparaison des revenus avec et sans invalidité, qu'il a déterminés sur la base des données statistiques ressortant des enquêtes suisse sur la structure des salaires (ESS), en tenant compte dans le revenu d'invalidité d'une diminution de rendement de 20% et d'un abattement de 10% justifié par les limitations fonctionnelles ainsi que par le rendement réduit. La comparaison des revenus selon l'art. 16 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) aboutissait à un degré d'invalidité de 28%, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité selon l'art. 28 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20). Le droit à des mesures professionnelles n'était pas non plus ouvert dès lors que l'assuré n'était pas en mesure de suivre une formation théorique et que seule une activité simple et répétitive était ainsi envisageable.

c) Par acte du 21 mars 2005, l'assuré a recouru contre cette décision sur opposition auprès du Tribunal des assurances du canton de Vaud.

Dans le cadre de l'instruction de la cause, le Tribunal a ordonné une expertise judiciaire, qu'il a confiée au Centre d'Observation Médicale de l'Assurance Invalidité (COMAI) de Nyon. Au vu du rapport d'expertise du 20 février 2007, dont il ressortait que l'état de santé de l'assuré s'était aggravé depuis le mois d'avril 2004, l'assuré présentant depuis lors une incapacité de travail totale pour raisons psychiatriques, l'OAI a proposé le 26 mars 2007 de reconnaître le droit de l'assuré à un quart de rente à partir du 1^{er} juin 2004, puis à une rente entière après trois mois, soit au 1^{er} septembre 2004.

d) Par jugement du 30 mars 2007, le Président du Tribunal des assurances, considérant que le recours devait être admis et que le calcul rétrospectif du taux d'invalidité auquel avait procédé l'OAI devait être rectifié, a réformé la décision sur opposition du 25 février 2005 en ce sens que l'assuré avait droit à un quart de rente à partir du 1^{er} juin 2004, à une demi-rente dès le 1^{er} juillet 2004, à un trois quarts de rente à partir du 1^{er} septembre 2004 et à une rente entière dès le 1^{er} novembre 2004.

e) Par décision du 6 juillet 2007, l'OAI a fixé à 352 fr. par mois le montant de la rente ordinaire d'invalidité (revenu annuel moyen déterminant de 11'934 fr. sur 8 années; échelle de rente 14) due à l'assuré à partir du 1^{er} août 2007.

f) Par décision du 31 mars 2008, l'OAI a fixé le montant du rétroactif dû à l'assuré pour la période du 1^{er} juin 2004 au 31 juillet 2007.

Le 8 avril 2008, l'avocat Renaud Lattion a fait savoir à l'OAI qu'il était le conseil de l'assuré et que ce dernier ne souhaitait pas recourir contre la décision du 31 mars 2008; il priait dès lors l'OAI de bien vouloir procéder au paiement de la somme due selon cette décision.

C. a) Le 22 décembre 2008, le juge instructeur du Tribunal des assurances a écrit ce qui suit à l'OAI:

"A la suite d'un bug intervenu dans le cadre du greffe du Tribunal des assurances et afin de clarifier une situation pour le moins insolite, j'expose ce qui suit:

1. Un recours interjeté le 2 mai 2008 par C._____, domicilié à Yverdon-les Bains, contre une décision qui aurait été rendue par vos soins a été enregistré. Toutefois, il n'y a aucune trace de ce recours.

2. Personnellement, l'intéressé n'a plus souvenir d'avoir contesté une décision rendue par vos soins.

Dans ces conditions, je vous demande de me dire, d'ici au 15 janvier 2009, à quelle date remonte la dernière décision rendue par vos soins à l'endroit de l'intéressé, susceptible de recours?"

Ce courrier est resté sans réponse.

b) Le 4 septembre 2009, le nouveau juge instructeur de la cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, dans l'ignorance du courrier du 22 décembre 2008 précité, a écrit ce qui suit à l'assuré:

"M'étant vu attribuer, en tant que juge cantonal entré en fonctions au 1^{er} janvier 2009 à la nouvelle Cour des assurances sociales, les dossiers d'un juge de l'ancien Tribunal des assurances du canton de Vaud, je constate qu'était inscrit au rôle des dossiers attribués à ce magistrat une cause AI [...] C._____ contre l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (OAI).

Toutefois, il semble que, pour des raisons qui n'ont pas pu être élucidées, aucun dossier physique n'ait été ouvert, de sorte que je ne dispose d'aucune pièce dans cette cause. Les seules indications en ma possession sont, selon les données introduites dans le système informatique du greffe de la Cour des assurances sociales, que cette cause concerne un recours interjeté le 30 avril 2008 contre une décision rendue le 31 mars 2008 par l'OAI.

Afin de pouvoir avancer dans le traitement de cette affaire, dont je suis désolé qu'elle soit restée en suspens jusqu'à ce jour, je vous serais obligé de m'indiquer, dans un délai fixé au 22 septembre 2009, si vous voulez ou non maintenir le recours interjeté le 30 avril 2008."

c) Le 11 février 2010, l'assuré a répondu comme suit au courrier du juge instructeur:

"Je vous écris concernant mon dossier de l'année 2008 que vous avez égaré et malheureusement je ne peux vous fournir une copie. Je vous écris surtout pour vous demander de bien vouloir m'aider. Je me suis rendu durant 45 jours en Bosnie Herzégovine et j'étais donc dans l'impossibilité de vous répondre.

Je suis à l'AI pour des raisons psychiques. Je suis également diabète depuis 1994 et je me donne seul deux fois par jour de l'insuline mais je ne reçois aucune aide financière pour le traitement. C'est la raison pour laquelle je vous écris. Je considère que seulement vous, vous pouvez m'aider et prendre une décision correcte pour m'aider à obtenir un financement pour les traitements ainsi que pour obtenir l'argent que je n'ai pas reçu depuis que je suis à l'AI.

En vous remerciant d'avance de l'attention que vous porterez à ma demande je vous prie, Madame, Monsieur, d'agréer mes salutations distinguées."

d) Le 3 mars 2010, sur requête du juge instructeur, l'OAI a produit le dossier complet de l'assuré, dont la dernière pièce par ordre chronologique est constituée par le courrier du juge instructeur du Tribunal des assurances du 22 décembre 2008.

E n d r o i t :

1. **a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) sont applicables à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). Dans ce domaine, la cour des assurances sociales du Tribunal cantonal – qui a succédé au 1^{er} janvier 2009 à l'ancien Tribunal des assurances – peut être saisie uniquement sur recours au sens de l'art. 57 LPGA, conformément à l'art. 93 al. 1 let. a LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), laquelle loi est immédiatement applicable aux causes pendantes devant les autorités de justice administrative lors de son entrée en vigueur (art. 117 al. 1 LPA-VD).

b) Les recours contre les décisions rendues par les offices AI cantonaux (cf. art. 54 LAI) – dans le canton de Vaud, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud – sur les prestations de l'AI (cf. art. 57 al. 1 let. g LAI) sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent, à savoir en principe celui du canton de domicile de l'assuré au moment du dépôt du recours (art. 58 al.

1 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

c) En l'espèce, il résulte des données introduites dans le système informatique du greffe de la Cour des assurances sociales que la cause AI [...] a été ouverte sur recours interjeté le 30 avril 2008 contre une décision rendue le 31 mars 2008 par l'OAI (cf. lettre C.b supra). Il ressort par ailleurs du dossier produit par l'OAI que cette autorité n'a rendu que deux décisions après le jugement du Président du Tribunal des assurances du 30 mars 2007 reconnaissant à l'assuré le droit à un quart de rente à partir du 1^{er} juin 2004, à une demi-rente dès le 1^{er} juillet 2004, à un trois quarts de rente à partir du 1^{er} septembre 2004 et à une rente entière dès le 1^{er} novembre 2004 (cf. lettre B.d supra). Il s'agit d'une décision du 6 juillet 2007, fixant le montant de la rente ordinaire d'invalidité due à l'assuré à partir du 1^{er} août 2007 (cf. lettre B.e supra), et d'une décision du 31 mars 2008, fixant le montant du rétroactif dû à l'assuré pour la période du 1^{er} juin 2004 au 31 juillet 2007 (cf. lettre B.f supra).

Or par lettre du 8 avril 2008, le conseil de l'assuré a informé l'OAI que son client ne souhaitait pas recourir contre la décision du 31 mars 2008 et priait dès lors cet office de bien vouloir procéder au paiement de la somme due selon la décision en question (cf. lettre B.f supra). En outre, dans sa lettre du 22 décembre 2008 adressée à l'OAI, le juge instructeur du Tribunal des assurances a constaté que l'assuré n'avait plus souvenir d'avoir contesté une décision rendue par cet office (cf. lettre C.a supra). Enfin, interpellé par le juge instructeur de la Cour des assurances sociales, l'assuré a indiqué qu'il n'était pas en mesure de fournir une copie de son mémoire de recours et qu'il écrivait surtout pour demander au Tribunal de l'aider à obtenir un financement pour le traitement de son diabète (cf. lettre C.c supra).

d) Il s'avère ainsi que l'assuré ne conteste pas la décision rendue le 31 mars 2008 par l'OAI et fixant le montant du rétroactif qui lui était dû pour la période du 1^{er} juin 2004 au 31 juillet 2007, de sorte que la cause enregistrée sous le n° AI [...] n'a pas d'objet.

Par ailleurs, s'agissant du financement du traitement évoqué par l'assuré – soit de mesures médicales dont on observe qu'elles ne sauraient relever de l'assurance-invalidité s'agissant d'un assuré majeur (cf. art. 12 ss LAI) –, la Cour des assurances sociales ne pourrait être saisie que sur recours au sens de l'art. 57 LPGA contre une éventuelle décision de refus rendue par l'assureur compétent et n'est donc pas compétente en l'absence d'un tel recours.

2. Il résulte de ce qui précède que la cause AI [...] est sans objet et doit être rayée du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD attribue à un membre du Tribunal cantonal statuant comme juge unique.

Vu les circonstances de l'espèce, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (art. 50 LPA-VD).

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

- I.** La cause est rayée du rôle.
- II.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- C. _____,
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS),

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 :