

VD_FINDINFO Arrêt / 2017 / 877 vom 21. November 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-11-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2017__877

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2017 / 877 du 21 novembre 2017

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2017 / 877 del 21 novembre 2017

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, RESTITUTION{EN GÉNÉRAL}, REMISE DE LA PRESTATION, PRESTATION D'ASSURANCE INDUE, PRINCIPE DE LA BONNE FOI, OBLIGATION DE RENSEIGNER | 25 LPGA, 31 LPGA, 77 RAI

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 21.11.2017 Arrêt / 2017 / 877

RENTE D'INVALIDITÉ, RESTITUTION{EN GÉNÉRAL}, REMISE DE LA PRESTATION, PRESTATION D'ASSURANCE INDUE, PRINCIPE DE LA BONNE FOI, OBLIGATION DE RENSEIGNER | 25 LPGA, 31 LPGA, 77 RAI

TRIBUNAL CANTONAL AI 155/17 - 319/2017 ZD17.021197 COUR DES ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt

du 21 novembre 2017 _____ Composition : Mme Berberat , juge unique Greffière : Mme Raetz ***** Cause pendante entre : Y. _____ , à [...], recourant, et Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud , à Vevey, intimé. _____ Art. 25 et 31 LPGA ; 77 RAI. E n f a i t : A. a) Y. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a subi une déflagration à l'âge de [...] ans ayant entraîné une surdité de perception avec acouphènes sous forme de sifflements aigus. Mécanicien de précision, il a déposé une demande de reclassement professionnel le 18 décembre 1990 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). Il a bénéficié d'un reclassement et a obtenu un diplôme d'ergothérapeute en 1995. Le dossier a dès lors été classé, l'assuré ayant été engagé en qualité d'ergothérapeute à plein temps au F. _____, puis au X. _____. En 2010 et 2011, deux patientes du X. _____ ont déposé une plainte auprès de la direction de cet établissement en raison de comportements inadéquats de l'assuré, qui a fait l'objet d'un avertissement. Dans ce cadre, son dossier a été soumis au médecin cantonal, lequel a conclu à l'impossibilité de le laisser travailler dans les soins en raison du risque d'un comportement inadéquat avec les patientes (cf. rapport du 5 septembre 2012 de la Dresse V. _____, spécialiste en médecine du travail). L'intéressé a été en incapacité totale de travail dès le 19 décembre 2011. b) Le 25 juillet 2012, l'assuré a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi d'une rente, faisant suite à une détection précoce transmise le 13 juin 2012 par sa psychiatre traitante, la Dresse H. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Sous la rubrique « état civil », il a indiqué être séparé par jugement depuis le 28 juin 2010. Dans un rapport du 5 septembre 2012 à l'OAI, la Dresse V. _____ a posé les diagnostics de dépression, de trouble de la personnalité avec amnésie dissociative, ainsi que de surdité appareillée avec acouphènes bilatéraux chroniques. Elle a conclu qu'il souffrait de troubles du comportement qui contre-indiquaient la poursuite de son travail en qualité d'ergothérapeute, ainsi que toute activité dans le domaine des soins. Dans un rapport du 15

octobre 2012 à l'OAI, la Dresse H. _____ a posé les diagnostics avec effet sur la capacité de travail d'épisode dépressif sévère (F32.2), de trouble anxieux (F41.9), de trouble dissociatif sans précision (F44.9), ainsi que de trouble du fonctionnement social et relationnel lié à l'enfance (F94.9). Elle a retenu une incapacité totale de travail depuis le 19 décembre 2011 en raison des symptômes anxieux et dépressifs. Elle a souligné l'impossibilité de l'assuré à poursuivre l'activité d'ergothérapeute auprès d'une population en majorité féminine et a ajouté que sur le plan personnel, il s'était séparé de son épouse et de ce fait éloigné de ses trois enfants, ce qui avait également eu un impact sur la symptomatologie anxieuse et dépressive. Par avis du 26 novembre 2012, la Dresse J. _____, médecin au Service médical régional de l'AI (ci-après : le SMR), a préconisé la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique. Dans un rapport d'expertise du 26 février 2013, faisant suite à des entretiens avec l'assuré les 18 et 22 février 2013, le Dr C. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a posé les diagnostics ayant une répercussion sur la capacité de travail de trouble anxiété généralisée (F41.1) et de trouble dépressif récurrent avec un épisode actuel moyen (F33.1). S'agissant du diagnostic sans effet sur la capacité de travail, il a retenu un probable trouble dissociatif non spécifié (F44.9). L'incapacité de travail était de 80 % dans toute activité depuis le 15 décembre 2011. Dans un rapport SMR du 18 mars 2013, la Dresse J. _____ a déclaré se rallier aux conclusions de l'expertise du Dr C. _____. Par projet de décision du 25 juillet 2013, l'OAI a octroyé à l'assuré une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} janvier 2013, soit à l'échéance d'une période de six mois à compter du dépôt de la demande de prestations. En page 2 était indiqué, sous la rubrique « obligation de renseigner », que toute modification de la situation personnelle susceptible de se répercuter sur le droit aux prestations devait être immédiatement annoncée à l'OAI, en particulier s'agissant des changements d'état civil. Il était précisé qu'en cas de manquement à l'obligation de communiquer, les prestations de l'assurance-invalidité pouvaient être réduites, refusées et exigées en retour. Par courrier du 30 août 2013 à l'OAI, le Tribunal d'arrondissement de [...] a requis, dans le cadre du divorce de l'assuré, les pièces relatives à l'allocation d'une rente en sa faveur depuis le 1^{er} janvier 2013. Le 5 septembre 2013, l'OAI a transmis à la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse) le courrier précité, en la priant de faire parvenir au Tribunal une copie de la décision comportant les montants octroyés à l'assuré. Le même jour, l'OAI a envoyé au Tribunal le projet de décision susmentionné. Par décisions des 5 décembre 2013 et 14 février 2014, l'OAI a accordé à l'intéressé une rente ordinaire d'un montant mensuel de 2'180 fr., respectivement dès le 1^{er} janvier 2014 et du 1^{er} janvier au 31 décembre 2013. En page 4 de la première décision figuraient à nouveau les indications mentionnées dans le projet de décision précité. En page 2 de la seconde décision était rappelé, sous la rubrique « votre obligation de renseigner », que les bénéficiaires de rentes étaient tenus d'annoncer immédiatement à la Caisse de compensation toute modification dans leur situation personnelle ou familiale pouvant entraîner la suppression, la diminution ou l'augmentation de la prestation allouée, cette exigence concernant notamment toute modification pouvant intervenir dans l'état civil, telle qu'un divorce. Par courrier du 6 mai 2016 à la Caisse, l'assuré a indiqué que selon son médecin, il lui serait possible de travailler « à raison de 30 % de [s]a rente de l'assurance-invalidité ». L'intéressé a demandé si ceci était exact, car cela lui permettrait de faire quelques petits travaux et d'améliorer ainsi sa situation. La Caisse ayant transmis le courrier précité à l'OAI, celui-ci a répondu à l'assuré, le 23 mai 2016, que selon les pièces médicales à disposition au moment de rendre le projet de décision du 25 juillet 2013, sa capacité de travail était de 20 %. Si celle-ci s'était

améliorée, l'intéressé devait en informer l'OAI sans délai. Le 15 septembre 2016, l'assuré a fait parvenir à la Caisse un formulaire d'affiliation pour les personnes sans activité lucrative, sur lequel il avait indiqué qu'il était divorcé depuis le 23 janvier 2014. Le 28 septembre 2016, puis par rappel du 1^{er} novembre 2016, la Caisse a demandé à l'intéressé de lui fournir une copie de l'extrait du jugement de divorce qui en précisait la date définitive et exécutoire. Le 8 novembre 2016, l'assuré a transmis à la Caisse l'extrait du jugement de divorce rendu le 19 février 2014, indiquant que le divorce était définitif et exécutoire dès le 25 mars 2014. Par décision du 9 février 2017, l'OAI a réduit la rente de l'assuré à 1'744 fr. du 1^{er} avril au 31 décembre 2014 et à 1'752 fr. dès le 1^{er} janvier 2015. En outre, il a exigé la restitution d'un montant de 15'312 fr., correspondant à la différence entre les rentes versées à tort d'avril 2014 à février 2017, soit 76'560 fr., et celles qui étaient dues pour cette même période, soit 61'248 francs. L'OAI a expliqué que la rente avait été recalculée à la suite du divorce, lequel lui avait été communiqué tardivement. Cette décision est entrée en force. Par courrier du 27 février 2017 à l'OAI, l'assuré a demandé une remise totale de l'obligation de restituer la somme réclamée de 15'312 francs. Il a indiqué qu'il ne contestait pas la décision précitée, mais qu'il se trouvait dans l'incapacité de rembourser ce montant. Il n'avait pas violé l'obligation de renseigner et avait donc touché de bonne foi la rente mensuelle de 2'180 fr., laquelle avait même été prise en compte par le Tribunal pour fixer la pension alimentaire due dans le cadre du divorce. Enfin, cette restitution le mettait dans une situation financière très difficile, puisqu'il disposait de moins que le minimum vital. Il a joint différents documents, tels qu'un budget établi par ses soins, un avis du 5 septembre 2016 de l'Office des poursuites d' [...] concernant une saisie sur sa rente LPP, ainsi que le jugement de divorce. Par décision du 13 avril 2017, l'OAI a rejeté la demande de remise de l'obligation de restituer. Il a expliqué que l'assuré ne l'avait pas informé, ni la Caisse, que le divorce avait été prononcé. Ce n'était qu'en septembre 2016, soit plus de deux ans après, que la Caisse en avait eu connaissance de manière fortuite. Or, l'obligation d'annoncer immédiatement toute modification de la situation personnelle, notamment un divorce, figurait clairement dans la décision du 14 février 2014. Il appartenait donc à l'assuré de transmettre au plus vite le jugement de divorce rendu le 19 février 2014. Selon la jurisprudence, le fait que l'OAI avait eu connaissance qu'une procédure de divorce était en cours ne dispensait nullement l'intéressé de l'informer que celle-ci était terminée et qu'un jugement avait été prononcé. L'assuré avait donc commis une négligence grave, de sorte que la condition de la bonne foi n'était pas remplie. Il n'y avait dès lors pas lieu d'examiner si la restitution le mettrait dans une situation difficile. B. Par acte du 15 mai 2017, Y._____ recourt contre la décision précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant à sa réforme en ce sens qu'une remise totale de l'obligation de restituer le montant de 15'312 fr. lui soit accordée. Se fondant sur le dossier médical lui ayant permis d'obtenir une rente de l'assurance-invalidité, il fait valoir qu'il souffre de problèmes de dissociation et qu'il a traversé une phase de dépression sévère, notamment durant la procédure de divorce et après celui-ci. A cause de ces troubles, il a omis d'annoncer son divorce à l'OAI. Il était également parti du principe que ce dernier avait connaissance de la procédure de divorce. Il n'a pas compris ce qu'il fallait faire. C'était donc pour des raisons médicales et en toute bonne foi qu'il avait oublié de transmettre le jugement de divorce à l'OAI. Par ailleurs, le recourant soutient qu'il est dans une situation financière très précaire. En particulier, la pension alimentaire qu'il verse à son ex-épouse a été fixée sur la base d'une rente de l'assurance-invalidité de 2'180 fr. par mois et il n'a pas les moyens financiers pour entreprendre une procédure de réduction de cette pension. Il

joint différents documents, notamment un budget établi par ses soins pour la période dès mai 2017 et un avis de saisie du 21 mars 2017 de l'Office des poursuites d' [...]. Dans sa réponse du 3 juillet 2017, l'OAI transmet la prise de position du 28 juin 2017 de la Caisse, à laquelle il déclare se rallier. Dans ce courrier, la Caisse conclut au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Elle retient que si l'intéressé traversait une période difficile tant sur le plan médical que personnel, il lui appartenait de se faire aider pour la gestion courante de ses affaires. Par ailleurs, même si la Caisse et l'OAI avaient connaissance du fait qu'une procédure de divorce était en cours, l'assuré devait informer immédiatement qu'un jugement avait été prononcé, d'autant plus que ce dernier a été rendu quelques jours après la décision du 14 février 2014. En percevant le même montant après que son divorce soit devenu définitif et exécutoire, le recourant ne pouvait que s'apercevoir que la Caisse n'avait pas procédé au splitting et au recalcul de la rente. Le fait d'omettre d'annoncer spontanément une modification de son état civil constitue une négligence excluant la reconnaissance de la bonne foi. La situation financière de l'intéressé n'avait ainsi pas à être examinée dans le cadre de cette procédure. Par réplique du 19 août 2017, le recourant rappelle que c'est sur la base de la rente mensuelle de 2'180 fr. que la pension alimentaire a été fixée. Il ignorait qu'un nouveau calcul serait effectué après le divorce et que sa rente serait diminuée. Dans ce cas, il aurait demandé d'attendre de connaître le montant de la rente après le splitting pour que soit fixée la pension alimentaire. Il relève qu'il aurait peut-être dû demander de l'aide, comme une curatelle temporaire, mais la procédure pour ce faire est longue et il se trouvait dans une période de solitude.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).
- b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). De valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la présente cause relève de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).
- c) En l'espèce, formé en temps utile selon les formes prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable. Il y a donc lieu d'entrer en matière.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 125 V 413 consid. 2c, 110 V 48 consid. 4a).
- b) Le litige porte en l'occurrence uniquement sur l'examen des conditions d'une remise de l'obligation de restituer les prestations de l'assurance-invalidité indûment perçues du 1^{er} avril 2014 au 28 février 2017, soit 15'312 fr., singulièrement sur le point de savoir si le recourant peut invoquer sa bonne foi. Il n'y a en revanche pas lieu de revenir sur le principe même de la restitution, lequel a été définitivement tranché par l'OAI aux termes de sa décision du 9

février 2017, entrée en force, et n'est au demeurant pas contesté. 3. Aux termes de l'art. 36 al. 2 LAI, les dispositions de la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10) sont applicables par analogie au calcul des rentes ordinaires de l'assurance-invalidité. Le calcul de la rente de vieillesse est déterminé par les années de cotisations, les revenus provenant d'une activité lucrative ainsi que les bonifications pour tâches éducatives ou pour tâches d'assistance entre le 1^{er} janvier qui suit la date où l'ayant droit a eu 20 ans révolus et le 31 décembre qui précède la réalisation du risque assuré, savoir l'âge de la retraite ou le décès (art. 29bis al. 1 LAVS). Selon l'art. 29quinquies al. 3 let. c LAVS, les revenus que les époux ont réalisés pendant les années civiles de mariage commun sont répartis et attribués pour moitié à chacun des époux ; la répartition est effectuée lorsque le mariage est dissous par le divorce. 4. a) En vertu de l'art. 25 al. 1 LPGA, les prestations indûment touchées doivent être restituées. La restitution ne peut être exigée lorsque l'intéressé était de bonne foi et qu'elle le mettrait dans une situation difficile. Au regard de l'art. 25 LPGA et de la jurisprudence y relative, la procédure de restitution de prestations implique trois étapes en principe distinctes : une première décision sur le caractère indu des prestations, soit sur le point de savoir si les conditions d'une reconsidération de la décision par laquelle celles-ci étaient allouées sont réalisées ; une seconde décision sur la restitution en tant que telle des prestations, qui comprend en particulier l'examen des effets rétroactifs ou non de la correction à opérer en raison du caractère indu des prestations, à la lumière de l'art. 25 al. 1, 1^{ère} phrase, LPGA et des dispositions particulières et, le cas échéant, une troisième décision sur la remise de l'obligation de restituer au sens de l'art. 25 al. 1, 2^{ème} phrase, LPGA (cf. art. 3 et 4 OPGA [ordonnance fédérale du 11 septembre 2002 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.11] ; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3^{ème} éd., Zurich 2015, n° 9 ad art. 25 LPGA). b) Pour que la remise de l'obligation de restituer soit accordée, il faut que l'assuré ait été de bonne foi lorsqu'il a perçu les prestations d'assurance dont la restitution est exigée et que leur remboursement soit propre à le mettre dans une situation difficile (art. 25 al. 1, 2^{ème} phrase, LPGA). Ces deux conditions matérielles sont cumulatives. Selon la jurisprudence relative à la remise de l'obligation de restituer, l'ignorance, par l'assuré, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations versées ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt que le bénéficiaire des prestations ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer – comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner (cf. art. 31 LPGA et 77 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]) – sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, l'assuré peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 138 V 218 consid. 4). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (TF 8C_118/2010 du 31 août 2010 consid. 4.1, 9C_185/2009 du 19 août 2009 consid. 4.4 ; ATF 110 V 176 consid. 3d). 5. En l'espèce, le recourant n'a pas contesté le principe même de l'obligation de restituer la somme de 15'312 fr., qui a fait l'objet de la décision du 9 février 2017, entrée en force. Il a toutefois requis une remise de cette obligation, en se prévalant de sa bonne foi et de sa situation financière déjà difficile. Il a fait valoir qu'il avait omis d'annoncer son divorce en raison de troubles psychiques, puis a expliqué qu'il ignorait

qu'un nouveau calcul de sa rente serait effectué après son divorce. En effet, ce n'est qu'en septembre 2016, à la faveur du dépôt par l'assuré d'un questionnaire d'affiliation pour les personnes sans activité lucrative, que la Caisse a eu connaissance du fait qu'il était divorcé depuis 2014, dont le jugement, rendu le 19 février 2014, était devenu définitif et exécutoire le 25 mars 2014. Cependant, les différentes décisions qu'avait adressé l'OAI au recourant le rendaient attentif à son devoir d'annoncer immédiatement toute modification de sa situation personnelle susceptible de se répercuter sur le droit aux prestations, en particulier les changements d'état civil ou encore le revenu provenant de l'exercice d'une activité lucrative (cf. projet de décision du 25 juillet 2013, décisions des 5 décembre 2013 et 14 février 2014). Compte tenu de ces informations, le recourant ne pouvait ignorer l'étendue de son obligation de renseigner, ni se prévaloir de sa bonne foi (cf. TF 9C_186/2007 du 12 juin 2007). Au demeurant, il en a certainement pris connaissance, dès lors qu'il a sollicité le 6 mai 2016 des informations relatives à sa capacité résiduelle de travail. Il sied encore de relever que la décision du 5 décembre 2013 relative au montant de la rente d'invalidité à compter du 1^{er} janvier 2014 a été rendue plus de deux mois avant le jugement de divorce. Le fait que dit jugement a repris tel quel le montant de la rente en question pour calculer la pension alimentaire n'est pas opposable à l'intimé et ne permet pas de conclure à la bonne foi du recourant. Au vu de ce qui précède, il ne pouvait lui échapper que la modification de son état civil constituait un changement important, ayant une incidence quant au montant de la rente perçue depuis le 1^{er} janvier 2014, raison pour laquelle il aurait dû réagir à la réception du montant invariable de sa rente d'invalidité, pour le moins postérieurement au jugement de divorce de février 2014. Aussi, en omettant d'emblée de communiquer à l'OAI que le divorce avait finalement été prononcé – même si l'intimé avait eu connaissance du fait qu'une procédure de divorce était en cours –, l'intéressé ne s'est pas conformé à ce qui peut être raisonnablement exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances. A défaut d'une telle intervention, le recourant a fait preuve d'une négligence qui doit être considérée comme grave. L'état de santé de l'intéressé ne permet pas de modifier les considérations qui précèdent. En effet, même s'il présente des atteintes psychiques et a traversé une période difficile pendant la procédure de divorce et après celui-ci, on ne saurait retenir que sa capacité de discernement était perturbée au point qu'il n'ait pu informer l'intimé quant à la modification de son état civil. Il convient de relever à cet égard que le recourant a indiqué à l'expert C. _____ qu'il gérait les affaires administratives qu'il devait gérer (cf. rapport d'expertise du 26 février 2013 du Dr C. _____, p. 8). Depuis lors, il n'a pas, par le biais de sa psychiatre traitante, fait état d'une aggravation de son état de santé psychique qui l'aurait empêché dès le mois de mars 2014 d'annoncer la modification de son état civil. Il pouvait par conséquent être exigé de lui qu'il satisfasse à son obligation de renseigner quant à ce changement. Au vu de ce qui vient d'être exposé, on ne peut que constater que le comportement du recourant est constitutif d'une négligence grave, de sorte qu'il convient d'admettre qu'il n'a pas perçu les prestations indues de bonne foi au sens de la jurisprudence. La première des deux conditions cumulatives à la remise n'étant pas remplie, c'est donc à bon droit que l'intimé a rejeté la demande de remise du recourant sans avoir examiné la condition de la situation économique difficile. 6. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. b) La présente contestation ne portant pas sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI, il n'y a pas lieu de déroger à l'art. 61 let. a LPGA (cf. art. 69 al. 1bis LAI a contrario), de sorte que le présent arrêt doit être rendu sans frais. Le recourant, au demeurant non assisté, voit ses conclusions rejetées et n'a dès lors

pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD). Par ces motifs, la juge unique prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision rendue le 13 avril 2017 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. La juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ Y. _____ ■ 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 :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.