

## VD\_FINDINFO Décision / 2014 / 625 vom 21. Juli 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-07-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_D\\_cision\\_\\_2014\\_\\_625](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_D_cision__2014__625)

FR: VD\_FINDINFO Décision / 2014 / 625 du 21 juillet 2014

IT: VD\_FINDINFO Décision / 2014 / 625 del 21 luglio 2014

### Regeste

PROCÈS DEVENU SANS OBJET, RADIATION DU RÔLE, DÉPENS | 53 al. 3 LPGA, 94 al. 1 let. c LPA-VD

### Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 21.07.2014 Décision / 2014 / 625

PROCÈS DEVENU SANS OBJET, RADIATION DU RÔLE, DÉPENS | 53 al. 3 LPGA, 94 al. 1 let. c LPA-VD

TRIBUNAL CANTONAL AI 128/14 - 188/2014 ZD14.024119 COUR DES ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_

Décision du 21 juillet 2014 \_\_\_\_\_ Présidence de Mme Di Ferro Demierre, juge unique Greffière : Mme Mestre Carvalho \*\*\*\*\* Cause pendante entre : A. \_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Me Claudio Venturelli, avocat à Lausanne, et Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey, intimé. \_\_\_\_\_ Art. 53 al. 3 LPGA ; art. 94 al. 1 let. c LPA-VD. Vu la décision rendue le 12 mai 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI), refusant à A. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée) le droit à une rente d'invalidité ainsi qu'à des mesures professionnelles, vu le courrier que le conseil de l'assurée a adressé à l'OAI – par voie postale et par télécopie – le 28 mai 2014, observant qu'un mandat d'expertise avait été confié à la Clinique [...] (ci-après : la Clinique F. \_\_\_\_\_) par la C. \_\_\_\_\_ Assurances et invitant l'office à indiquer au plus tard jusqu'au 6 juin 2014 s'il acceptait de retirer sa décision dans l'attente des conclusions de la Clinique F. \_\_\_\_\_, à défaut de quoi la seule option serait de recourir à l'encontre de ladite décision, vu le recours déposé le 13 juin 2014 par A. \_\_\_\_\_, sous la plume de son conseil, concluant principalement à l'annulation de la décision du 12 mai 2014 et au renvoi du dossier à l'OAI pour complément d'instruction et nouvelle décision, subsidiairement à la réforme de la décision litigieuse et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> mai 2013, vu l'écriture de la recourante du 18 juin 2014, se référant à une correspondance de l'OAI – produite en annexe, avec l'enveloppe l'ayant contenue – datée du 10 juin 2014, envoyée en courrier B le 11 juin 2014 et réceptionnée le 16 juin suivant, aux termes de laquelle l'office confirmait que l'écriture du 28 mai 2014 lui était parvenue, qu'il allait mettre en suspens la décision du 12 mai 2014 jusqu'à réception des conclusions de la Clinique F. \_\_\_\_\_ et qu'une nouvelle décision serait rendue après examen du rapport d'expertise, la recourante estimant dans ces circonstances que le recours était sans objet au vu du courrier précité de l'OAI et concluant à l'octroi de dépens, vu la réponse de l'intimé du 7 juillet 2014, confirmant avoir voulu retirer sa décision du 12 mai 2014, le recours de l'assurée n'ayant ainsi plus d'objet, et s'en remettant à dire de justice s'agissant de la question des dépens, vu les pièces du dossier ; attendu que le recours, interjeté dans le respect du délai légal de

30 jours suivant la notification de la décision entreprise (cf. art. 60 al. 1 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1]), a été déposé en temps utile, qu'il est en outre recevable à la forme ; attendu que, à teneur de l'art. 53 al. 3 LPGA, l'assureur peut reconsidérer une décision contre laquelle un recours a été formé jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, qu'en l'espèce, l'intimé a fait usage de cette faculté dans le délai de réponse en décidant d'annuler la décision litigieuse, conformément à son courrier du 10 juin 2014, et de reprendre l'instruction de la cause, que l'OAI a ainsi fait droit aux conclusions de la recourante, qu'il y a dès lors lieu de prendre acte de l'annulation de la décision litigieuse et de constater que la cause est par conséquent devenue sans objet, qu'il se justifie par conséquent de rayer la cause du rôle, compétence que l'art. 94 al. 1 let. c LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) attribue à un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, statuant en tant que juge unique ; attendu qu'il incombe à la Cour de céans de statuer sur les frais et dépens (cf. art. 91 par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), que selon l'art. 61 let. g LPGA, le recourant qui obtient gain de cause a droit au remboursement de ses frais et dépens dans la mesure fixée par le tribunal, leur montant étant déterminé sans égard à la valeur litigieuse d'après l'importance et la complexité du litige, que les frais et dépens sont supportés en premier lieu par la partie qui a provoqué la procédure devenue sans objet ou chez qui sont intervenues les causes qui ont conduit à ce que cette procédure devienne sans objet (cf. ATF 118 Ia 488 consid. 4a ; cf. 125 V 373 ; cf. TFA H 223/82 du 6 février 1984 consid. 5, non publié in ATF 110 V 132), que dans le cas particulier, il sied de rappeler que, le 28 mai 2014, la recourante a imparti à l'OAI un délai courant jusqu'au 6 juin 2014 pour se prononcer sur l'opportunité de retirer la décision du 12 mai 2014 au vu du mandat d'expertise confié à la Clinique F. \_\_\_\_\_, soulignant qu'à défaut la seule alternative consisterait à déposer un recours à l'encontre de cette décision, que l'OAI a pris position dans un courrier du 10 juin 2014, reçu par l'assurée le 16 juin 2014, acceptant de suspendre sa décision et de statuer à nouveau après examen de l'expertise de la Clinique F. \_\_\_\_\_, que cela étant, force est de constater que l'OAI n'a pas réagi dans le délai imparti par l'assurée, qu'ainsi, cette dernière s'est vu contrainte de déposer le recours du 13 juin 2014 avant d'avoir pu prendre connaissance de la position de l'OAI, que le dépôt du présent recours ainsi que sa perte d'objet subséquente sont donc imputables à la réaction tardive de l'office, que dans ces conditions, il y a lieu de considérer que la recourante a obtenu gain de cause et qu'elle peut de ce fait prétendre à une équitable indemnité à titre de dépens (cf. art. 61 let. g LPGA ; cf. art. 55 al. 1 LPA-VD), que, compte tenu de la charge liée à la procédure, il convient d'arrêter le montant des dépens à 1'000 fr. à la charge de l'intimé, réputé avoir succombé (cf. art. 55 al. 2 LPA-VD), qu'il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (cf. art. 50 LPA-VD). Par ces motifs, la juge unique prononce : I. La cause, devenue sans objet suite à la reconsidération de la décision litigieuse par l'intimé, est rayée du rôle. II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires. III. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à A. \_\_\_\_\_ un montant de 1'000 fr. (mille francs), TVA comprise, à titre de dépens. La juge unique : La greffière : Du La décision qui précède est notifiée à : ■ Me Claudio Venturelli (pour la recourante), ■ Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - Office fédéral des assurances sociales, par l'envoi de photocopies. La présente décision 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.