

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 1<sup>er</sup> mai 2025

---

Composition : Mme BERBERAT, présidente  
Mme Pasche et M. Wiedler, juges  
Greffière : Mme Chaboudez

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**T.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante, agissant par son curateur [...] et représentée par Denis Dougoud,

et

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

---

**Art. 43 al. 1 LPGA**

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

**Vu** la demande de prestations déposée le 18 décembre 2023 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) par T.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], de nationalité française (permis C), mariée et mère de deux enfants (nés en [...] et [...]), laquelle a interrompu son apprentissage de cuisinière en 3<sup>ème</sup> année en raison de sa première grossesse, sans reprendre sa formation par la suite, l'intéressée ayant toutefois déployé une activité sur le domaine agricole de la famille de son époux de 2012 à 2017 (selon l'extrait du compte individuel AVS : salaire annuel de 11'880 fr.),

vu le rapport d'expertise psychiatrique du 16 juillet 2019 des Dres M.\_\_\_\_\_ et L.\_\_\_\_\_, respectivement cheffe de service et cheffe de clinique adjointe au H.\_\_\_\_\_, à l'intention de la Justice de paix du district de [...], posant les diagnostics d'épisode dépressif sévère sans symptômes psychotiques, en rémission (F32.2), de troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation d'alcool, utilisation nocive pour la santé, actuellement abstinente (F10.1) et de trouble de la personnalité mixte, à traits immatures et dépendants (F61.0), exposant que la gravité de son trouble de la personnalité nécessitait un besoin d'étayage important afin qu'elle puisse atteindre et maintenir dans la durée un niveau de fonctionnement adapté à son contexte de mère de famille et préconisant la poursuite de la curatelle en raison de l'importance des traits dépendants et immatures, dès lors que l'intéressée serait susceptible de prendre des engagements contraires à ses intérêts ou être victime d'abus,

vu le rapport d'examen neuropsychologique du 23 août 2023 de K.\_\_\_\_\_, psychologue spécialiste en neuropsychologie, et J.\_\_\_\_\_, psychologue, au P.\_\_\_\_\_, qui ont relevé des difficultés à prépondérance exécutive d'intensité modérée dans un contexte psychiatrique, ainsi que des faibles ressources intellectuelles sur le plan verbal susceptibles de limiter les capacités d'introspection de l'assurée,

vu le formulaire complété par la curatrice de l'assurée le 15 février 2024 indiquant que cette dernière travaillerait à 100 % si elle n'était pas atteinte dans sa santé et ce, par nécessité financière,

vu le rapport médical du 17 juin 2024 à l'OAI du Dr D. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, lequel a posé les diagnostics de trouble dépressif récurrent sévère sans symptômes psychotiques, en rémission (F33.2) depuis 2018, de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool, utilisation nocive pour la santé (F10.1) depuis 2010 et de trouble de la personnalité mixte, à traits immatures et dépendants (F61.0), et a indiqué que l'assurée était sa patiente depuis le 4 janvier 2023 à raison d'une consultation psychiatrique mensuelle, mais avec un suivi hebdomadaire par une infirmière en soins psychiatriques, une ergothérapeute à domicile, ainsi qu'une référente de la Fondation vaudoise contre l'alcoolisme, estimant que l'assurée serait apte à débiter une formation professionnelle à 80 % et retenant les constats médicaux suivants (sic) :

« Le constat que je peux faire est semblable à ceux de l'expertise de 2019. La problématique majeure est une grande immaturité avec une tendance à l'impulsivité qui la desservent. On a la tendance à croire à une limitation de l'intelligence mais les tests pratiqués en 2019 montrent un QI total de 94. Elle ne se plaint des difficultés d'orientation, d'attention, de concentration et de mémoire. L'affectivité est marquée donc par l'immaturité. L'humeur est plutôt dysphorique depuis que je la connaît mais l'histoire montre la vulnérabilité à faire des épisodes récurrents d'abaissement de l'humeur compatibles à des épisodes dépressifs récurrents sévères. L'impulsivité et la tendance à s'alcooliser ouvrent la porte au risque de passage à l'acte suicidaire.

La pensée est normale dans le cours et la forme. Le contenu est pauvre dans la thématique mais ne présente pas des fausses idées. Absence de difficultés perceptives du type hallucinatoire. Affaiblissement de la volonté, ce qui rend difficile l'abstinence durable de l'alcool, mais pragmatisme préservé. Nécessité d'un étayage comportemental pour entretenir des relations sociales et professionnelles adéquates. L'examen neuropsychologique effectué au P. \_\_\_\_\_ en août 2023 montre que le profil cognitif ainsi que les données anamnestiques ne parlent pas en faveur d'un trouble de l'attention avec hyperactivité. Il est toutefois à noter que les échelles hétéro-administrées montrent quant à elles des scores significatifs tant à l'âge adulte qu'au cours de l'enfance, ce qui est discordant avec nos observations. Les plaintes rapportées par la patiente et la symptomatologie observée semblent néanmoins s'inscrire dans un probable contexte psychiatrique et toxique »,

vu le rapport final du service de réadaptation de l'OAI du 20 août 2024 estimant que l'assurée pouvait mettre sa capacité de travail résiduelle en valeur dans le secteur primaire (activité habituelle d'ouvrière agricole) et également dans un travail simple et répétitif dans le domaine industriel léger, par exemple montage, contrôle ou surveillance d'un processus de production, ouvrière à l'établi dans des activités simples et légères, ouvrière dans le conditionnement, contrôle qualité, livraison, et retenant après la comparaison des revenus sans et avec invalidité une perte de gain de 26.5 %, des mesures d'ordre professionnel ne permettant toutefois pas de diminuer ce préjudice,

vu le compte-rendu de la permanence juriste de l'OAI du 24 septembre 2024 exposant qu'au vu des éléments du dossier et selon le principe de vraisemblance prépondérante, la maladie de longue durée de l'assurée devait être fixée au 4 janvier 2023, ce qui correspondait au début du suivi psychiatrique, et que pour la période antérieure, il s'agissait d'éléments non médicaux, si bien qu'une incapacité de travail durable ne pouvait être retenue avant janvier 2023,

vu le questionnaire de l'OAI du 24 septembre 2024 au psychiatre traitant lequel a précisé dans le cadre de sa réponse que l'évolution de la capacité de travail de sa patiente depuis le début du suivi était positive, qu'elle était apte à commencer une mesure visant une réinsertion depuis le printemps 2024, l'intéressée comptant sur le soutien de l'OAI pour terminer son CFC dans la restauration,

vu le projet de décision du 22 octobre 2024 par lequel l'OAI a fait part à l'assurée de son intention de lui refuser le versement d'une rente d'invalidité,

vu la contestation du 22 novembre 2024 et son complément du 9 décembre 2024 de l'assurée agissant par son nouveau curateur et représentée par Denis Dougoud, conseiller juridique, à l'encontre du projet de décision précité, ainsi que la production d'un rapport médical du 2

décembre 2024 du Dr D.\_\_\_\_\_, et d'un rapport du 29 novembre 2024 de Z.\_\_\_\_\_, ergothérapeute,

vu la décision du 14 janvier 2025 de l'OAI dont la motivation figure dans un courrier séparé daté du même jour, par laquelle l'Office précité a notamment considéré qu'il n'y avait pas lieu de procéder à une instruction médicale complémentaire dès lors que l'assurée présentait à partir du 1<sup>er</sup> juin 2024 (compte tenu du délai de carence d'un an dès le 4 janvier 2023 et au plus tôt six mois après le dépôt de la demande) une capacité de travail et de gain de 80 % dans son activité habituelle dans le domaine de l'agriculture, ainsi que dans toute autre activité adaptée à sa situation professionnelle, des mesures d'ordre professionnel n'entrant pas en ligne de compte,

vu le recours déposé le 18 février 2025 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par T.\_\_\_\_\_, par son conseil, concluant, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'intimé pour qu'il complète son instruction sous la forme d'une expertise psychiatrique afin de déterminer la capacité de travail exigible,

vu la réponse du 27 mars 2025 de l'OAI proposant l'annulation de la décision litigieuse et le renvoi de la cause pour reprise de l'instruction, en particulier sur le plan médical, dès lors qu'un réexamen des rapports médicaux figurant au dossier permet de constater que des doutes subsistent quant à la capacité de travail à retenir,

vu la réplique du 14 avril 2025 de la recourante par son conseil, laquelle constate que l'intimé a finalement confirmé ses conclusions et qu'elle n'a pas de commentaire particulier à formuler dès lors que l'OAI reconnaît le bien-fondé de son recours,

vu les pièces du dossier ;

**attendu** que la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]),

que les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et 69 al. 1 let. a LAI) dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA),

qu'en l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable ;

attendu qu'aux termes de l'art. 82 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé,

que, dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (art. 82 al. 2 LPA-VD) ;

attendu qu'en l'espèce, le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations de l'assurance-invalidité, en particulier sur sa capacité de travail,

que dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535),

qu'en l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 148 V 21 consid. 5.3),

que lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, le régime légal applicable *ratione temporis* dépend du moment de la naissance du droit éventuel à la rente,

que si cette date est postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2022, la situation est régie par les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022,

que concrètement, cela concerne toute demande d'octroi de rente d'invalidité déposée à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2021 compris (art. 29 al. 1 LAI, inchangé par la réforme),

qu'en l'occurrence, la décision litigieuse rendue le 14 janvier 2025 fait suite à une demande de prestations déposée le 18 décembre 2023, de sorte que les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022 sont applicables ;

attendu que, selon l'art. 43 al. 1 LPGA, l'assureur - en l'espèce l'OAI - examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin,

que, selon le principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, il revient au premier chef à l'autorité intimée de mettre en œuvre les mesures d'instruction nécessaires auxquelles elle se doit de procéder afin de constituer un dossier complet sur le plan médical,

qu'en l'espèce, l'intimé a lui-même admis la nécessité de reprendre l'instruction du dossier de la recourante compte tenu des doutes qui subsistent quant à la capacité de travail à retenir et de

procéder ainsi à des investigations complémentaires au plan médical (cf. réponse du 27 mars 2025),

que d'emblée, il convient de relever que l'expertise psychiatrique mise en œuvre par la Justice de paix du district de [...] avait pour but de déterminer si la curatelle devait être poursuivie et si une prise en charge institutionnelle était indiquée, et non d'apprécier la capacité de travail de l'intéressée (rapport d'expertise du 16 juillet 2019 des Dres M.\_\_\_\_\_ et L.\_\_\_\_\_),

qu'il sied au demeurant de constater que les appréciations successives du Dr D.\_\_\_\_\_ (cf. rapports médicaux des 17 juin et 2 décembre 2024 et réponse au questionnaire de l'OAI du 24 septembre 2024) n'emportent pas la conviction de la Cour de céans, dès lors qu'elles se révèlent peu claires, le psychiatre traitant signalant notamment que sa patiente est apte à suivre des mesures de réinsertion, voire une formation professionnelle à 80 %, tout en expliquant notamment « qu'elle a des troubles importants avec conséquences néfastes sur sa capacité de travail mais qu'elle aurait maintenant la possibilité de reprendre une formation non terminée de cuisinière, activité qui pourrait devenir son domaine d'activité habituel », tout en n'excluant pas une baisse de rendement « en fonction de son humeur et des éventuelles rechutes dépressives » (cf. rapport médical du 2 décembre 2024, ch. 6 et 7),

que sur le plan médical, si la persistance des diagnostics posés par les expertes M.\_\_\_\_\_ et L.\_\_\_\_\_ est confirmée par le psychiatre traitant, ce dernier ne discute pas véritablement de leur impact sur la capacité de travail de l'assurée, ni ne se prononce sur son évolution, étant rappelé que la permanence juriste de l'OAI a considéré que les éléments antérieurs au 4 janvier 2023 (début du suivi du Dr D.\_\_\_\_\_) n'étaient pas médicaux (cf. compte-rendu du 24 septembre 2024),

qu'en outre, le dossier tel que constitué ne contient aucune appréciation du service médical de l'OAI,

que des mesures d'instruction complémentaires s'avèrent dès lors nécessaires au vu de la pathologie psychiatrique de l'assurée, afin de permettre à l'office intimé de disposer au dossier d'une appréciation circonstanciée notamment sur l'évolution dans le temps (taux, mois et année) de la capacité de travail de l'assurée dans l'activité habituelle et dans une activité adaptée respectant ses limitations fonctionnelles, avant de rendre une nouvelle décision ;

attendu que le recours s'avère dès lors bien fondé, les faits pertinents n'ayant pas pu être constatés de manière complète au niveau médical comme l'admet, à juste titre, l'intimé (cf. art. 98 let. b LPA-VD),

que la décision du 14 janvier 2025 doit en conséquence être annulée et la cause renvoyée à l'intimé afin qu'il en reprenne l'instruction, puis rende une nouvelle décision ;

attendu que la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI),

qu'il convient en l'espèce de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'office intimé, vu l'issue du litige,

qu'obtenant gain de cause, la recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA),

qu'il se justifie de fixer l'indemnité à 1'500 fr., débours et TVA compris, et de la mettre intégralement à la charge de l'autorité intimée (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est admis.
  
- II. La décision rendue le 14 janvier 2025 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction puis nouvelle décision.
  
- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.
  
- IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à T.\_\_\_\_\_ à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- M. Denis Dougoud (pour T.\_\_\_\_\_),
- 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 :