

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 août 2025

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

Cause pendante entre :

W._____, à [...], recourant, représenté par Procap Suisse, Service juridique, à Bienne,

et

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

Art. 59 LPGA ; art. 82 et 94 al. 1 let. d LPA-VD

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

Vu la demande de prestations de l'assurance-invalidité déposée le 26 octobre 2020 par W. _____ (ci-après : l'assuré) auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI), laquelle faisait état d'une « *[i]ncapacité de l'épaule droite* » à la suite d'un accident du travail survenu le 19 mai 2020,

vu les deux décisions rendues le 23 janvier 2025 par l'OAI allouant à l'assuré - par la première - une demi-rente calculée sur un degré d'invalidité de 57 % pour la période du 1^{er} mai 2021 au 31 décembre 2023 et - par la seconde - cette même prestation, cette fois-ci fondée sur un taux d'invalidité de 51 %, dès le 1^{er} janvier 2024,

vu le recours interjeté le 24 février 2025 par W. _____, représenté par Procap Suisse, devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de cette seconde décision, concluant à sa réforme en ce sens que le droit à une demi-rente correspondant à un degré d'invalidité de 57 % soit maintenu, au motif que le taux d'abattement de 20 % retenu pour la période du 1^{er} mai 2021 au 31 décembre 2023 devait aussi s'appliquer après le 1^{er} janvier 2024,

vu la décision du 4 mars 2025 du juge instructeur accordant à l'assuré le bénéfice de l'assistance judiciaire, comprenant l'exonération d'avances et des frais judiciaires, avec effet au 24 février 2025,

vu réponse du 9 avril 2025 de l'OAI, par laquelle cette autorité a admis qu'il n'y avait pas lieu d'appliquer une déduction inférieure à 20 % après le 1^{er} janvier 2024, de sorte qu'il convenait de maintenir le taux d'invalidité à 57 %, proposant ainsi de modifier la décision attaquée en ce sens,

vu les pièces au 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 art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA),

que dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a LPA-VD),

qu'en l'occurrence, l'assuré a déposé son recours contre la décision de l'OAI du 23 janvier 2025 dans le délai consacré par l'art. 60 al. 1 LPGA précité et devant l'autorité compétente,

qu'il reste toutefois à examiner la recevabilité de ce recours sous l'angle de la qualité pour agir ;

attendu qu'aux termes de l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir,

que l'intérêt au recours doit en principe porter sur la modification ou sur l'annulation du dispositif de la décision et non uniquement sur une rectification de sa motivation (Susanne Bollinger, *in* : Klett et al. [édit.], Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, Basler Kommentar, 2^e éd., Bâle 2025, n° 10 *ad* art. 59 LPGA ; Jean Métral, *in* : Dupont/Moser-Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 15 *ad* art. 59 LPGA),

qu'en présence d'une décision portant sur l'octroi de prestations d'assurance, seule la prestation fait en règle générale l'objet du dispositif, le degré d'invalidité retenu à la base de celle-ci relève, pour sa part, de la motivation (TF 9C_431/2018 du 16 novembre 2018 consid. 3.3 ; TF 9C_246/2016 du 31 août 2016 consid. 3.1),

que par conséquent, la partie recourante ne peut en principe pas se prévaloir d'un intérêt digne de protection à la rectification du taux d'invalidité fixé dans la décision litigieuse si celle-ci n'entraîne aucun changement du droit à la rente (ATF 106 V 91 consid. 2 ; TF 9C_822/2011 du 3 février 2012 consid. 3.2.1 ; TF 9C_858/2010 du 17 mai 2011 consid. 3.2 ; Jean Métral, *loc. cit.* ; Miriam Lendfers, *in* : Kieser et al. [édit.], *Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts*, 5^e éd., Zurich/Genève 2024, n° 16 *ad* art. 59 LPGA),

que demeurent réservées des circonstances particulières qui pourraient justifier une décision de constatation sur ce point (TF 9C_246/2016 précité consid. 3.1),

que dans ce cadre, il est nécessaire que l'assuré rende un intérêt digne d'être protégé (art. 49 al. 2 LPGA),

qu'un tel intérêt n'existe que lorsque la personne a un intérêt actuel et pratique, de droit ou de fait, à la constatation immédiate d'un droit, sans que ne s'y opposent de notables intérêts publics ou privés, et à condition que cet intérêt digne de protection ne puisse pas être préservé au moyen d'une décision formatrice, c'est-à-dire constitutive de droits et d'obligations (ATF 142 V 2 consid. 1.1 et la référence ; cf. également Miriam Lendfers, *op. cit.*, n° 7 *ad* art. 59 LPGA) ;

qu'un recours visant à obtenir une bonne application du droit « à titre préventif », c'est-à-dire en prévision de faits hypothétiques futurs, n'est pas recevable (cf. Susanne Bollinger, *op. cit.*, n° 9 *ad* art. 59 LPGA) ;

attendu qu'en l'espèce, la conclusion principale de l'assuré porte exclusivement sur le constat du taux d'invalidité fondant son droit à une demi-rente à compter du 1^{er} janvier 2024,

que ce constat n'est cependant qu'un élément de motivation, un taux d'invalidité de 57 % plutôt que de 51 % n'ayant manifestement aucun impact sur le montant de la rente, étant précisé qu'en vertu des principes généraux de droit intertemporel (cf. ATF 148 V 21 consid. 5.3), il convient de se référer aux dispositions de la LAI et du RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) dans leur version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 et que, partant, c'est encore l'ancien système de rentes par paliers qui trouve application (cf. art. 28 al. 2 LAI [dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021]),

que l'assuré ne fait par ailleurs valoir aucun intérêt – actuel et pratique – digne de protection au constat d'un taux d'invalidité supérieur à 51 % après le 1^{er} janvier 2024, une possible modification future de la loi susceptible d'influer le droit à la rente constituant un intérêt purement théorique, non protégé par l'art. 59 LPGA (cf. TF 9C_143/2012 du 22 mars 2012 consid. 4.2),

qu'un tel intérêt ne ressort, du reste, pas du dossier,

qu'on ne saurait enfin déduire une quelconque violation de l'interdiction de discrimination garantie à l'art. 8 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) du fait que l'OAI aurait possiblement appliqué de manière erronée les dispositions relatives à la déduction sur le salaire statistique dans le calcul du revenu avec invalidité de l'assuré, dans la mesure où – comme exposé ci-dessus – le droit de ce dernier à une demi-rente reste en tout état de cause inchangé, quel que soit le degré d'invalidité retenu,

qu'il n'y a dès lors pas lieu d'entrer en matière sur la conclusion de l'assuré tendant au constat d'un taux d'invalidité de 57 % plutôt que de 51 % dès le 1^{er} janvier 2024,

qu'il s'ensuit que le recours doit être déclaré irrecevable,

qu'il reste néanmoins loisible pour l'OAI – lequel a finalement reconnu, dans sa réponse 9 avril 2025, que le degré d'invalidité de 57 % devait être maintenu après le 1^{er} janvier 2024 – de reconsidérer sa décision litigieuse du 23 janvier 2025, conformément à l'art. 53 al. 2 LPGA ;

attendu qu'une décision d'irrecevabilité doit ainsi être rendue conformément à la procédure de l'art. 82 LPA-VD, compétence que l'art. 94 al. 1 let. d LPA-VD attribue en l'occurrence à un membre de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal statuant en tant que juge unique,

qu'il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice (art. 50, 91 et 99 LPA-VD), ni d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA *a contrario*).

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

- I. Le recours est irrecevable.
- II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le juge unique :

Le greffier :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Procap Suisse, Service juridique (pour W. _____),
- 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 :