

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 16 septembre 2025

Composition : M. TINGUELY, président
Mme Durussel et M. Wiedler, juges
Greffière : Mme Chaboudez

Cause pendante entre :

K. _____, à [...], recourant, représenté par Me Valentin Groslimond, avocat
à Vevey,

et

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

Art. 28 al. 1 LAI ; 43 al. 1 LPGA

E n f a i t :

A. K._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1994, a obtenu un diplôme de constructeur d'appareils industriels en 2016, puis un brevet de soudeur en 2017. De 2017 à 2022, il a occupé divers emplois de courte durée auprès de différentes entreprises, dont des agences d'intérim.

Le 17 novembre 2023, il a déposé une demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) en annonçant qu'il avait présenté une incapacité de travailler de 100 % à partir du 1^{er} novembre 2022, puis de 70 % dès le 1^{er} octobre 2023 et qu'il était allocataire du revenu d'insertion. Il a indiqué souffrir d'un trouble du déficit de l'attention-hyperactivité (ci-après : TDAH) depuis la naissance et de dépression depuis l'année 2020.

Dans un rapport du 26 janvier 2024, le Dr G._____, spécialiste en médecine interne générale, a posé les diagnostics de troubles psychotiques et de toxicomanie anamnétique. Il a indiqué que l'assuré n'était plus suivi à son cabinet.

Dans un rapport du 7 février 2024, le Dr W._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a retenu les diagnostics ayant une incidence sur la capacité de travail de TDAH depuis 2012, de trouble anxieux et dépressif mixte (F41.2) depuis 2020, de possible trouble de la personnalité sans précision (F60.9) depuis la fin de l'adolescence et de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de psychostimulants, syndrome de dépendance, actuellement abstiné (F15.20), présent depuis l'adolescence. Il a conclu à l'existence d'une totale incapacité de travail dans l'activité habituelle et a envisagé, dans le futur, la reprise progressive dans une activité adaptée, sous forme de mesure de réadaptation. Il a posé les limitations fonctionnelles suivantes : difficultés dans la gestion de ses affaires administratives, distractibilité, difficultés de concentration et de l'attention dans la durée, troubles du sommeil, difficultés dans la gestion de tâches multiples, difficultés de

gestion des imprévus. Il a précisé que certaines de ces limitations pouvaient être atténuées dans le cadre d'une bonne compliance médicamenteuse. Il a joint à son rapport l'évaluation neuropsychologique réalisée le 19 avril 2023 par la psychologue S._____, dont les résultats parlaient en faveur d'un déficit de l'attention / hyperactivité de présentation combinée (selon le DSM-5) avec, sur le plan neuropsychologique, une atteinte essentiellement en mémoire de travail et en attention. La neuropsychologue a également noté la présence de facteurs psychiques (symptomatologie anxieuse et dépressive), de même qu'une possible participation toxico-médicamenteuse aux difficultés mises en évidence. La symptomatologie constituait un trouble neuropsychologique léger à moyen pouvant, sur le plan théorique, limiter légèrement la capacité fonctionnelle au quotidien et de façon moyenne dans le travail ou lors de tâches requérant un niveau d'exigence élevé.

Dans un rapport du 6 mai 2024, la Dre V._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a posé les diagnostics avec incidence sur la capacité de travail de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité de type combiné (F90.2) depuis l'enfance, de troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de drogues multiples et troubles liés à l'utilisation d'autres substances psychoactives depuis l'adolescence, de troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité (F61) depuis l'âge de 18 ans et d'épisode dépressif léger depuis octobre 2022. Elle a estimé que l'assuré avait présenté une totale incapacité de travail de décembre 2022 à septembre 2023, une incapacité de 70 % d'octobre 2023 à janvier 2024 et que sa capacité de travail était de nouveau nulle depuis février 2024. Elle était d'avis que la capacité de travail dans une activité adaptée était nulle pour le moment et pronostiquait la récupération d'une capacité de travail de 50-60 %. Au niveau des limitations fonctionnelles, elle a relevé des difficultés relationnelles ressenties par le sujet, des difficultés dans la gestion des émotions, un trouble de l'attention et de la concentration, ainsi que des difficultés d'adaptation aux règles et routines, de planification, de mise en pratique des compétences, de la capacité à prendre des décisions, de la capacité d'initier des activités, de s'affirmer et de prendre soin de soi.

Invitée par l'OAI à se prononcer sur l'évolution de l'état de santé de l'assuré, la Dre V._____ a fait savoir, les 7 août et 31 octobre 2024, qu'elle n'avait plus de nouvelles de lui depuis le mois de mai 2024.

Par décision de la Justice de Paix du district [...] du 29 août 2024, une curatelle de représentation et de gestion a été mise en place en faveur de l'assuré.

Le 22 novembre 2024, le Dr W._____ a indiqué à l'OAI que l'état de santé de l'assuré s'était amélioré et que son suivi était assuré par son nouveau médecin généraliste et le R._____. Il a estimé que lors de la dernière consultation, le 1^{er} novembre 2024, sa capacité de travail était de 50 %.

Dans un rapport du 8 décembre 2024, le Dr Q._____, nouveau médecin généraliste de l'assuré, a communiqué, en lien avec le TDAH, que sa capacité de travail était entière en toutes activités avec son traitement, relevant tout de même, comme limitations fonctionnelles, une atteinte de la mémoire de travail et de l'attention.

Par projet du 11 décembre 2024, puis par décision du 7 mars 2025, l'OAI a octroyé à l'assuré une rente d'invalidité entière limitée dans le temps, à partir du 1^{er} mai 2024, à savoir six mois après le dépôt de sa demande, jusqu'au 31 janvier 2025, soit trois mois après la récupération d'une pleine capacité de travail.

B. Par acte de son curateur du 9 avril 2025, K._____ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à sa réforme et à la poursuite du versement d'une rente d'invalidité, à tout le moins partielle, au-delà du 31 janvier 2025 et subsidiairement au renvoi du dossier à l'OAI pour nouvelle instruction et nouvelle décision sur les prestations à accorder pour la période à partir du 1^{er} février 2025. Il a également requis l'octroi de l'assistance judiciaire. Il a contesté que son état de santé se serait

notablement amélioré à partir du 1^{er} février 2025, rappelant que ses psychiatres traitants avaient pronostiqué un potentiel de réadaptation dans le futur, de manière progressive avec des mesures de réadaptation, jusqu'à un taux maximal de 50 %. Il a indiqué qu'il ne s'était rendu qu'une seule fois au R._____. Il a allégué que le Dr Q._____ n'avait pas eu l'occasion d'entretenir une véritable consultation avec lui lorsqu'il a rédigé son rapport du 8 décembre 2024 et qu'après une telle consultation, ce médecin était revenu sur son appréciation et avait, dans un rapport du 7 avril 2025 produit en annexe, attesté une totale incapacité de travail en toutes activités depuis le 1^{er} janvier 2023. Il a également communiqué qu'après avoir été retrouvé inconscient et sans vêtements dans le domaine public fin décembre 2024, une demande de placement à des fins d'assistance (PLAFA) avait été faite par son curateur auprès de la Justice de Paix et qu'une expertise psychiatrique allait être mise en œuvre dans ce contexte.

Par décision du 14 avril 2025, le juge instructeur a octroyé l'assistance judiciaire à l'assuré, sous forme d'une exonération d'avances et de frais judiciaires, ainsi que de l'assistance d'un avocat d'office en la personne de Me Valentin Groslimond.

Dans sa réponse du 23 mai 2025, l'OAI a, après relecture du dossier et examen des pièces transmises, conclu au renvoi du dossier pour instruction complémentaire sur le plan médical.

Par réplique du 26 juin 2025, l'assuré a fait savoir qu'il n'avait pas d'objections à ce que le dossier soit renvoyé à l'OAI, mais demandait à ce que la cause puisse rester pendante devant la Cour de céans ou, à tout le moins, que la désignation de son avocat d'office soit maintenue pour la suite de l'affaire, tant devant l'OAI que devant la Cour de céans, expliquant que son état de santé ne lui permettait pas de se défendre seul et que son curateur n'avait pas de formation juridique spécifique, ce qui rendait l'intervention d'un avocat indispensable.

E n d r o i t :

1. a) 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]). 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).

b) 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.

2. a) Le litige porte sur le point de savoir si l'intimé était fondé à mettre un terme au 31 janvier 2025 à la rente entière accordée au recourant à compter du 1^{er} mai 2024, singulièrement sur le point de savoir si son état de santé s'est amélioré depuis le 1^{er} novembre 2024.

b) Dans son écriture du 23 mai 2025, l'intimé a conclu à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause pour instruction complémentaire sur le plan médical. Le recourant a fait savoir qu'il n'avait pas d'objections à ce renvoi.

Il convient de rappeler que l'acquiescement est en principe inopérant en droit des assurances sociales, dans lequel prévaut la maxime d'office (art. 43 al. 1 et 61 let. c LPGA), en ce sens qu'il ne dispense pas le juge de se prononcer sur le recours, de sorte qu'il y a lieu de rendre une décision sur le fond (TF 8C_331/2020 du 4 mars 2021 consid. 2.1 ; TF 9C_149/2017 du 10 octobre 2017 consid. 1 et les références citées).

c) 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. 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).

3. a) Dans la mesure où la décision litigieuse, rendue le 7 mars 2025, octroie une rente temporaire à compter du 1^{er} mai 2024 à la suite à une demande de prestations déposée le 17 novembre 2023, il convient d'appliquer le nouveau droit de l'assurance-invalidité en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2022 (ATF 148 V 21 consid. 5.3).

b) L'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI). En vertu de l'art. 28b LAI, la quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière. Ainsi, pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité. Pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière. Enfin, des quotités spécifiques de rente sont prévues lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 50 %.

L'évaluation du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative est régie par l'art. 16 LPGA. A cette fin, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé à celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. Le Conseil fédéral fixe les revenus déterminants pour l'évaluation du taux d'invalidité ainsi que les facteurs de correction applicables (art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI).

c) Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18^e anniversaire de l'assuré. La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (art. 29 al. 1 et 3 LAI).

d) Conformément à l'art. 17 al. 1 LPGA, la rente d'invalidité est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée, réduite ou supprimée, lorsque le taux d'invalidité de l'assuré subit une modification d'au moins 5 points de pourcentage (let. a) ou atteint 100 % (let. b). Une diminution notable du taux d'invalidité est établie, en particulier, dès qu'une amélioration déterminante de la capacité de gain a duré trois mois sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre (art. 88a al. 1 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]). Ces dispositions sont applicables, par analogie, lorsqu'un office de l'assurance-invalidité alloue, avec effet rétroactif, une rente d'invalidité temporaire ou échelonnée (ATF 145 V 209 consid. 5.3 ; 131 V 164 consid. 2.2 ; 125 V 413 consid. 2d).

4. a) En l'espèce, il ressort des rapports médicaux au dossier que le recourant souffre d'un TDAH (F90.2) depuis l'enfance, auquel se sont ajoutés des troubles thymiques, le Dr W._____ retenant l'existence d'un trouble anxieux et dépressif mixte qu'il fait remonter à l'année 2020, durant laquelle l'assuré s'est séparé, tandis que la Dre V._____ parle d'un épisode dépressif léger depuis octobre 2022 à la suite de son licenciement. Le Dr W._____ a évoqué un possible trouble de la personnalité sans précision (F60.9) et la Dre V._____ a confirmé la présence d'un diagnostic de ce registre, en retenant l'existence de troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité (F61) depuis l'âge de 18 ans. L'assuré présente en outre, depuis l'adolescence, des troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psychoactives. Le Dr G._____ fait également état de troubles psychotiques, qui n'ont cependant pas été observés par les psychiatres traitants. L'examen neuropsychologique du 19 avril 2023 a

confirmé l'existence d'un déficit de l'attention / hyperactivité de présentation combinée avec une atteinte essentiellement en mémoire de travail et en attention, ainsi que la présence de facteurs psychiques (symptomatologie anxieuse et dépressive), de même qu'une possible participation toxico-médicamenteuse aux difficultés mises en évidence.

Il n'est pas contesté qu'en raison de ses atteintes à la santé, le recourant a présenté une incapacité de travail de 100 % en toutes activités de décembre 2022 à septembre 2023, de 70 % d'octobre 2023 à janvier 2024 et à nouveau de 100 % dès janvier 2024, comme cela ressort des rapports médicaux de la Dre V._____ et du Dr W._____. Ces psychiatres ont évalué la capacité de travail du recourant en tenant compte de la nature des diagnostics posés, du traitement entrepris, ainsi que des ressources et limitations fonctionnelles présentées par l'assuré, que la Dre V._____ a détaillées au moyen d'une mini-CIF APP. Il n'y a pas de raison de s'écarter de leur appréciation, qui a été réalisée au regard des indicateurs déterminés par la jurisprudence (ATF 141 V 281 consid. 4.3 et 4.4).

Au vu de ce qui précède, c'est à juste titre que l'OAI a octroyé à l'assuré une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} mai 2024, soit six mois après le dépôt de sa demande de prestations (art. 29 al. 1 LAI), étant précisé que la condition d'une incapacité de travail supérieure à 40 % en moyenne durant une année (art. 28 al. 1 let. b LAI) était réalisée à cette date.

b) Dans la décision litigieuse, l'office intimé a considéré que l'état de santé du recourant s'était amélioré depuis le 1^{er} novembre 2024, ce qui avait pour conséquence que son droit à une rente entière d'invalidité devait prendre fin à l'échéance d'un délai de trois mois (art. 88a al. 1 RAI), soit le 31 janvier 2025. L'intimé s'est à cet égard fondé sur le rapport médical établi le 8 décembre 2024 par le Dr Q._____, selon lequel le recourant avait initié un traitement à base de Medikinet en vue de contenir son TDAH, ce qui lui avait permis de retrouver une capacité de travail de 100 % dans son activité habituelle de soudeur. De son côté, le

Dr W._____ faisait état d'une amélioration de l'état de santé du recourant et de la récupération d'une capacité de travail de 50 % en novembre 2024.

Dans son acte de recours, le recourant conteste toute amélioration de son état de santé. Il produit notamment un nouveau rapport médical du Dr Q._____, daté du 7 avril 2025, dont il ressort que sa capacité de travail est nulle depuis janvier 2023, ceci tant dans son activité habituelle que dans toute éventuelle activité adaptée.

Le curateur du recourant a en particulier évoqué le fait qu'à la fin du mois de décembre 2024, l'intéressé avait été retrouvé à la gare de [...], inconscient et dévêtu, ce qui lui avait valu d'être hospitalisé. Son curateur avait alors sollicité de la Justice de paix un placement à des fins d'assistance (PLAFA) et il avait été, dans ce contexte, décidé de soumettre le recourant à une expertise psychiatrique, notamment compte tenu du fait que les suivis psychiatriques antérieurs avaient tous échoué. Il faut effectivement constater que le suivi auprès de la Dr V._____ a pris fin du fait que l'assuré ne s'est plus présenté aux consultations et ne répondait plus aux appels du cabinet (courriels des 7 août et 31 octobre 2024) et qu'il ne s'est rendu qu'une seule fois au R._____ avant également de mettre fin au suivi, selon les informations transmises par son curateur.

Comme le reconnaît l'intimé, ces éléments sont effectivement de nature à remettre en cause la récupération d'une pleine capacité de travail à compter du 1^{er} novembre 2024 et rendent nécessaire un complément d'instruction au niveau médical, tâche qui revient en premier lieu à l'intimé (art. 43 al. 1 LPGA). Il appartiendra à l'OAI de déterminer la capacité de travail et les limitations fonctionnelles du recourant pour la période à compter du 1^{er} novembre 2024, puis de se prononcer sur son éventuel droit à la rente pour la période postérieure au 31 janvier 2025.

5. a) Au regard de ce qui précède, le recours doit donc être admis et la décision attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'OAI

pour complément d’instruction dans le sens des considérants, puis nouvelle décision.

b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l’assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de l’intimé, au vu de l’issue du litige.

c) Vu le sort de ses conclusions, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d’arrêter cette indemnité à 1’000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de l’intimé. Cette indemnité couvre le montant qui pourrait être alloué au titre de l’assistance judiciaire, si bien qu’il peut être renoncé à fixer plus précisément le montant de l’indemnité d’office.

d) On relèvera encore que, par courrier du 26 juin 2025, Me Groslimond a sollicité de la Cour de céans le maintien de sa désignation d’office pour la suite de la procédure devant l’office intimé.

Il n’y a pas lieu de donner suite à cette requête. Au regard de l’art. 18 al. 3 LPA-VD, c’est en effet à l’office intimé qu’il appartiendra de déterminer s’il se justifie d’octroyer au recourant le bénéfice de l’assistance judiciaire dans le cadre du renvoi ordonné dans le présent arrêt, la compétence du Tribunal cantonal en matière d’assistance judiciaire se limitant aux procédures ouvertes devant lui (art. 18 al. 4 LPA-VD).

e) Il n’est en outre pas possible que la cause reste pendante auprès de la Cour de céans pour maintenir le bénéfice de l’assistance judiciaire. Le présent arrêt met en effet fin à la procédure devant l’autorité de céans.

**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 7 mars 2025 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause étant renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction au sens des considérants, 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 1'000 fr. (mille francs) à K. _____ à titre de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Me Valentin Groslimond (pour K. _____),
- 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 :