

VD_GERICHTE ZD25.011858 vom 5. Februar 2026

VD Tribunal cantonal, 2026-02-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD25.011858

FR: VD_GERICHTE ZD25.011858 du 5 février 2026

IT: VD_GERICHTE ZD25.011858 del 5 febbraio 2026

Erwägungen

E. 4

a) 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). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide (revenu sans invalidité) 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 (revenu avec invalidité ; art. 16 LPG). b) 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 LPG, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 LAI). Le droit à la rente ne prend pas naissance tant que l'assuré peut faire valoir son droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 22 LAI (art. 29 al. 2 LAI). c) L'art. 28 al. 1bis LAI, en vigueur dès le 1er janvier 2022, précise qu'une rente au sens de l'art. 28 al. 1 LAI n'est pas octroyée tant que toutes les possibilités de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 1bis et 1ter LAI n'ont pas été épuisées. d) Conformément à l'art. 17 al. 1 LPG, la rente d'invalidité est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée, réduite 10J010

- 9 - ou supprimée, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de rente subit une modification notable (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021), respectivement lorsque le taux d'invalidité de l'assuré subit une modification d'au moins 5 points de pourcentage ou atteint 100 % (teneur en vigueur à partir du 1er janvier 2022). 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). 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).

E. 5

a) Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé ; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 140 V 246 consid.

6.1 et les arrêts cités). b) S'agissant du droit à une rente, la survenance de l'invalidité se situe au plus tôt à la date dès laquelle la personne assurée a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 % au moins pendant une année sans interruption notable (art. 28 al. 1 let. b LAI). Le délai d'attente d'une année commence à courir au moment où l'on constate une diminution sensible de la capacité de travail, un taux d'incapacité de 20 % étant déjà considéré comme pertinent en ce sens (TF 8C_718/2018 du 21 février 2019 consid. 2.2 ; TF 9C_162/2011 du 11 novembre 2011 consid. 2.3). 10J010

- 10 - c) En vertu de l'art. 36 al. 1 LAI, l'octroi d'une rente ordinaire de l'assurance-invalidité est subordonné à une durée minimale de trois années de cotisations lors de la survenance de l'invalidité. Selon l'art. 37 LAI, le montant des rentes d'invalidité correspond au montant des rentes de vieillesse de l'assurance-vieillesse et survivants (al. 1). Lorsqu'un assuré comptant une durée complète de cotisations n'a pas encore accompli sa vingt-cinquième année au moment de la survenance de l'invalidité, la rente d'invalidité lui revenant et les rentes complémentaires éventuelles s'élèvent au moins à 133 ■ % du montant minimum de la rente complète correspondante (al. 3). d) L'art. 39 al. 1 LAI prévoit que le droit des ressortissants suisses aux rentes extraordinaires est déterminé par les dispositions de la LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10). A teneur de l'art. 42 al. 1 première phrase LAVS, les ressortissants suisses qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPG) en Suisse ont droit à une rente extraordinaire s'ils ont le même nombre d'années d'assurance que les personnes de leur classe d'âge, mais n'ont pas droit à une rente ordinaire parce qu'ils n'ont pas été soumis à l'obligation de verser des cotisations pendant une année entière au moins (respectivement trois ans s'agissant d'une rente d'invalidité). La condition de la durée d'assurance complète est réalisée lorsqu'une personne a été assurée obligatoirement ou facultativement sans interruption depuis le 1er janvier qui suit l'accomplissement de sa 20e année jusqu'à la survenance de l'évènement assuré (ATF 131 V 390 consid. 2.4). Par l'exigence liée au nombre d'années, l'art. 42 al. 1 LAVS ne vise pas les personnes qui comptent une lacune de cotisations du fait de leur non-assujettissement à l'assurance pendant une certaine période de leur vie depuis le 1er janvier suivant la date où elles ont eu vingt ans révolus. Il vise des personnes qui, n'ayant pas encore atteint l'âge déterminant ou qui, tout en ayant été assujetties à l'assurance-invalidité suisse depuis cette limite d'âge, n'ont pas, avant la survenance du risque, cotisé du tout ou 10J010

- 11 - pendant une année (jusqu'au 31 décembre 2007), respectivement trois ans (depuis le 1er janvier 2008), faute d'y avoir été obligées. Le but de la réglementation sur les rentes extraordinaires de l'AI est de ne pas pénaliser – parce qu'elles n'ont pas été tenues de payer des cotisations pendant une année avant la réalisation du risque – les personnes pouvant atteindre une durée d'assurance complète en vue de l'octroi d'une rente de vieillesse AVS. Peuvent donc se voir allouer une rente extraordinaire d'invalidité exclusivement des personnes qui sont encore susceptibles d'atteindre une durée d'assurance complète, en vue de l'octroi d'une rente de vieillesse de l'AVS, jusqu'au 31 décembre précédant l'âge terme (ATF 131 V 390 consid. 7.3.1 et les références citées). Aux termes de l'art. 40 LAI, les rentes extraordinaires sont égales, sous réserve des al. 2 et 3, au montant minimum des rentes ordinaires complètes qui leur correspondent (al. 1). Les rentes extraordinaires pour enfants sont réduites en dérogation à l'art. 69 al. 2 et 3 LPG aux mêmes conditions et dans la même mesure que celles qui sont versées par l'AVS (al. 2). Les rentes extraordinaires octroyées aux personnes devenues invalides avant le 1er décembre de l'année suivant celle

au cours de laquelle elles ont atteint 20 ans révolus, s'élèvent à 133 ■ % du montant minimum de la rente ordinaire complète qui leur correspond (al. 3). e) Le ch. 5381 DR mentionne qu'est réputée survenance de l'invalidité, en tant que critère pour l'octroi de la rente majorée, la date portée par l'office AI dans la communication du prononcé, sous rubrique naissance du droit à la rente. La directive précise que cette règle s'applique quand bien même l'assuré a agi tardivement, auquel cas le droit à la prestation est partiellement forclos, et, partant, le début du versement de la rente fixé à une date ultérieure. f) Les directives administratives sont destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales par les organes d'exécution des assurances sociales. Elles établissent notamment des critères généraux d'après lesquels sera tranché chaque cas d'espèce conformément au 10J010

- 12 - principe d'égalité de traitement. Les directives administratives sont destinées à l'administration, mais le juge ne s'en écarte pas sans motif pertinent (ATF 150 V 1 consid. 6.4.2 et la référence ; 146 V 233 consid. 4.2.1 et la référence ; 144 V 195 consid. 4.2 et les références). En principe, il convient de tenir compte de la version qui était à la disposition de l'autorité de décision au moment de la décision (et qui a déployé un effet contraignant à son égard) ; des compléments ultérieurs peuvent éventuellement être pris en compte, notamment s'ils permettent de tirer des conclusions sur une pratique administrative déjà appliquée auparavant (ATF 147 V 278 consid. 2.2 ; voir également TF 8C_322/2022 du 30 janvier 2023 consid. 4.3.1). g) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références ; TF 8C_782/2023 du

E. 6

a) En l'occurrence, l'OAI et la Caisse ont considéré que l'invalidité de l'assuré était survenue le 1er décembre 2024, que celui-ci avait droit à une rente ordinaire d'invalidité à partir de cette date et que, dans la mesure où il avait plus de 25 ans à ce moment-là, il n'avait pas droit à une rente de 133 ■ %. Son droit à la rente, calculé sur l'échelle 44 et un revenu annuel moyen déterminant de 12'096 fr. basé sur 16 années de cotisations, correspond à la rente minimum. Il convient d'examiner si c'est à juste titre que l'intimé a fixé la survenance de l'invalidité au 1er décembre 2024 dans la décision litigieuse, ainsi que dans son prononcé de rente du 12 février 2025, sur lequel la Caisse 10J010

- 13 - s'est fondée pour calculer le montant de la rente. C'est en effet le moment de la survenance de l'invalidité qui détermine si l'assuré a droit à une rente ordinaire ou extraordinaire en fonction du nombre d'années de cotisations jusqu'à cette date (trois ans minimum pour la rente ordinaire ou le même nombre d'années d'assurance que les personnes de sa classe d'âge pour la rente extraordinaire), ainsi que son éventuel droit à un supplément de rente dans l'hypothèse où l'invalidité est survenue avant ses 25 ans en cas de rente ordinaire, respectivement avant ses 20 ans en cas de rente extraordinaire. Comme exposé ci-dessus, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération (art. 4 al. 2 LAI). Si ce

moment peut correspondre à celui de la naissance du droit à la rente, tel n'est toutefois pas le cas en présence d'une demande de prestations tardive. En effet, la survenance de l'invalidité ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 140 V 246 consid. 6.1 ; TF 9C_2/2023 du 25 septembre 2023 consid. 3.2). Autrement dit, la date du dépôt de la demande de prestations est déterminante pour le début du versement de la rente, mais pas pour l'examen des conditions d'octroi de cette prestation, qu'il s'agisse d'une rente ordinaire ou extraordinaire (TF 9C_655/2015 du 14 décembre 2015 consid. 4). De ce fait, on ne saurait d'emblée conclure, comme l'a fait l'OAI, que l'invalidité du recourant est survenue en même temps que l'ouverture du droit à la rente, le 1er décembre 2024. Il convient au contraire de déterminer, indépendamment du dépôt de la demande de prestations, à partir de quand l'atteinte à la santé de l'assuré l'a entravé dans la mise à profit de sa capacité de travail ou l'accomplissement de ses travaux habituels à hauteur de 40 % au moins durant une année (art. 28 al. 1 let. b et c LAI, art. 28a al. 2 LAI). Dans la décision litigieuse, l'OAI reconnaît, sur la base des constats du SMR (avis des 29 juin et 3 décembre 2020), que l'atteinte à la 10J010

- 14 - santé du recourant est incapacitante depuis son enfance, respectivement depuis son adolescence. Il faut constater que, malgré ses troubles, l'assuré a été en mesure de suivre des études gymnasiales et d'obtenir une maturité de type scientifique en juillet 2006, alors qu'il n'avait pas tout à fait 19 ans, soit sans retard particulier. Cela permet de conclure que son atteinte à la santé ne l'a pas entravé dans son cursus jusqu'à ce moment-là. La situation s'est toutefois compliquée par la suite, puisque son projet de devenir ingénieur en sciences de l'environnement (détermination du statut du 24 mars 2019) n'a pas pu se réaliser en raison de son atteinte à la santé. Il s'est en effet inscrit à l'A._____ à la rentrée de septembre 2007 en voie bachelor, section sciences et ingénierie de l'environnement, comme cela ressort de l'attestation d'inscription du 4 septembre 2007, mais n'a pas été en mesure de poursuivre ce cursus et a dû abandonner cette filière en 2008 en raison de ses problèmes de santé (rapport initial REA du 4 février 2022). Dans son rapport du 1er avril 2019, le Dr C._____, qui avait suivi l'assuré durant la période de 2011 à 2012, atteste que son trouble obsessionnel compulsif était présent depuis 2010 au minimum et que sa sévérité avait empêché le suivi d'une formation professionnelle, puis toute activité professionnelle. Il ressort en effet du compte individuel à l'AVS du recourant que ce dernier n'a été en mesure que de travailler sporadiquement de 2008 à 2017, ne réalisant que de faibles revenus. Il a ensuite été employé comme animateur parascolaire auxiliaire dès août 2016 à raison de 10 heures par semaine en période scolaire et comme responsable surveillant d'études à un taux d'environ 15 % dès septembre 2017. Il ressort du dossier qu'il n'a toutefois pu assumer cette dernière activité que grâce au soutien de sa mère, qui gérait à sa place toute la charge administrative inhérente à sa fonction (avis SMR du 3 décembre 2020, rapport final du Service de réadaptation de l'OAI du 26 novembre 2024). Son atteinte à la santé s'est ensuite aggravée en octobre 2018 et a conduit à une totale incapacité de travail. Il se justifie de retenir, sur la base des éléments qui précèdent et au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'atteinte à la santé du recourant l'a entravé dans le suivi de ses études, à savoir ses travaux habituels, dès le début de son bachelor à l'A._____, le 1er septembre 10J010

- 15 - 2007, et qu'elle a entraîné une incapacité de travail d'au moins à 40 % dès cette date sans interruption notable. Il s'ensuit que l'invalidité du recourant est réputée survenue après l'écoulement d'une année (art. 28 al. 1 let. b LAI), soit en septembre 2008. b) En septembre 2008, le recourant ne disposait pas encore des trois ans de cotisations à l'AVS nécessaires pour l'octroi d'une rente ordinaire, comme cela ressort de son compte individuel à l'AVS ainsi que du tableau figurant en page 222 du dossier de la Caisse. Il disposait en revanche du même nombre d'années d'assurance que les personnes de sa classe d'âge, si bien qu'il peut prétendre à une rente extraordinaire d'invalidité, étant précisé qu'il est de nationalité suisse (art. 42 al. 1 LAVS en relation avec l'art. 39 al. 1 LAI). c) Le recourant a fêté ses 20 ans le *** 2007. Son invalidité, survenue en septembre 2008, est par conséquent antérieure au 1er décembre de l'année suivant celle au cours de laquelle il a atteint 20 ans révolus, si bien qu'il a droit à une rente qui s'élève à 133 ■ % du montant minimum de la rente ordinaire complète correspondante (art. 40 al. 3 LAI).

E. 7

a) Il reste à déterminer à partir de quelle date le recourant a droit de percevoir cette rente d'invalidité extraordinaire de 133 ■ %. Dans la décision litigieuse, l'OAI a considéré que la rente ne pouvait être versée qu'à partir du 1er décembre 2024, au terme des mesures de réadaptation, pendant lesquelles l'assuré a perçu des indemnités journalières. b) Si l'assuré peut prétendre à des prestations de l'assurance- invalidité, l'allocation d'une rente d'invalidité à l'issue du délai d'attente (art. 28 al. 1 LAI), n'entre en considération que si l'intéressé n'est pas, ou pas encore, susceptible d'être réadapté professionnellement en raison de son état de santé (principe dit de la priorité de la réadaptation sur la rente). La preuve de l'absence de capacité de réadaptation comme condition à l'octroi d'une rente d'invalidité doit présenter un degré de vraisemblance 10J010

- 16 - prépondérante. Dans les autres cas, une rente de l'assurance-invalidité ne peut être allouée avec effet rétroactif que si les mesures d'instruction destinées à démontrer que l'assuré est susceptible d'être réadapté ont révélé que celui-ci ne l'était pas. En dehors de ces situations, le droit à une rente ne peut en principe naître qu'après la fin des mesures de réadaptation, même si celles-ci n'ont eu qu'un succès partiel ou ont échoué (ATF 148 V 397 consid. 6.2.4 ; 121 V 190 consid. 4 ; TF 9C_559/2021 du 14 juillet 2022 consid. 2.2 ; TF 8C_652/2024 du 28 juillet 2025 consid. 4.1 ; cf. également ATF 151 V 194 consid. 5.1.2). c) En l'occurrence, dans la mesure où l'assuré n'a déposé sa demande de prestations que le 27 février 2019, la rente extraordinaire d'invalidité pourrait prendre naissance au plus tôt dès le 1er août 2019, compte tenu du délai de 6 mois de l'art. 29 al. 1 LAI. Il faut constater, sur la base des pièces médicales au dossier, qu'à cette date, l'assuré n'était pas encore en mesure d'être réadapté et ce, pour des raisons médicales. Dans son rapport du 6 mai 2019, la Dre D._____ relevait que l'assuré n'avait alors aucun potentiel de réadaptation en raison de sa symptomatologie anxieuse, de l'évitement social, de ses rituels matinaux et ses comportements de vérification qui impactaient sur ses capacités d'adaptation, d'organisation, de gestion du temps et d'autonomie. Dans son rapport du 11 juin 2020, elle a estimé que des mesures de réadaptation n'étaient pas encore envisageables, au motif que les pensées obsédantes du recourant envahissaient son quotidien, que les rituels mentaux et comportementaux l'amenaient à être figé, que ceux-ci l'empêchaient de porter attention sur autre chose et de réaliser toute autre activité dans son quotidien et qu'ils le ralentissaient passablement. Ce n'est qu'en octobre 2020 que le Dr F._____ a évoqué qu'une reprise progressive pourrait être envisagée dans un poste adapté aux difficultés relationnelles et aux

troubles obsessionnels du recourant, son potentiel de réadaptation étant estimé entre 30 et 50 %. Les facteurs faisant obstacle à une réadaptation étaient liés au trouble de la personnalité avec des difficultés relationnelles, des obsessions ainsi qu'un temps important dévolu aux actes de la vie quotidienne (rapport du 26 octobre 2020). Sur la base de ce rapport, le SMR 10J010

- 17 - a proposé de soumettre le dossier au Service de réadaptation en vue d'un examen du droit à des mesures, dans son avis du 3 décembre 2020. Il apparaît ainsi que ce n'est qu'à partir de l'automne 2020 que le recourant a été jugé susceptible d'être réadapté compte tenu de son état de santé. Tel n'était en revanche pas encore le cas en août 2019, à l'expiration du délai d'attente de six mois prévu par l'art. 29 al. 1 LAI (étant rappelé que le délai de carence d'une année de l'art. 28 al. 1 let. b LAI est échu depuis septembre 2008). Etant donné que le recourant était en totale incapacité de travail en août 2019 dans toute activité et sans possibilité d'être réadapté, il a droit à une rente entière dès le 1er août 2019, et ce peu importe que des mesures de réadaptation étaient envisagées pour l'avenir (ATF 120 V 190 consid. 4d ; 116 V 86 consid. 5). d) Il résulte de ce qui précède que ce sont les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 qui sont applicables en l'espèce pour l'ouverture du droit à la rente, puisque celui-ci a pris naissance avant le 1er janvier 2022. Il ne s'avère dès lors pas nécessaire d'examiner si l'art. 28 al. 1bis LAI, qui prévoit depuis le 1er janvier 2022 qu'aucune rente n'est octroyée tant que toutes les possibilités de réadaptation n'ont pas été épuisées, a pour conséquence de modifier la jurisprudence citée au consid. 7b ci-dessus, dans la mesure où cette disposition n'est pas applicable en l'espèce ratione temporis. e) Il convient en revanche de rappeler que le versement de la rente est suspendu lorsque l'assuré est mis au bénéfice d'indemnités journalières d'un montant supérieur à celui de la rente (art. 29 al. 2 LAI ; art. 20ter RAI ; TF 9C_598/2011 du 19 avril 2012 consid. 5.1.3). Le versement de la rente du recourant doit par conséquent être suspendu pendant la durée des mesures de réadaptation, du 1er avril 2022 au 30 novembre 2024, pendant lesquelles il a perçu des indemnités journalières.

E. 8

A l'issue des mesures de réadaptation, il a été constaté par l'OAI que le recourant bénéficiait d'une capacité de travail de 60 % dans une 10J010

- 18 - activité adaptée, notamment comme vendeur en fruits et légumes, domaine dans lequel il bénéficie de compétences avec une certaine aisance et stabilité. Il convient, de ce fait, d'examiner s'il y a lieu de procéder à une révision du droit à la rente du recourant en raison de la récupération de cette capacité de travail. Cet examen doit se faire en application des nouvelles dispositions de l'assurance-invalidité entrées en vigueur le 1er janvier 2022, puisqu'il concerne le droit à la rente au-delà de décembre 2024. L'OAI a retenu que le recourant présentait, à partir de cette date, un degré d'invalidité de 78 %, compte tenu d'un revenu sans invalidité de 119'879 fr. 45 et d'un revenu d'invalidité de 26'127 fr. 35, tous deux calculés sur la base des données statistiques de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ci-après : ESS). L'art. 26 al. 5 RAI prévoit que, si l'invalidité survient après que l'assuré avait prévu ou commencé une formation professionnelle, le revenu sans invalidité est déterminé sur la base des valeurs statistiques que l'assuré aurait atteint une fois sa formation achevée. C'est dès lors à juste titre que l'OAI a fixé le revenu sans invalidité du recourant sur la base des ESS en se référant à la rubrique « Recherche-développement scientifique », étant donné qu'après avoir obtenu une maturité fédérale scientifique, l'assuré a démarré des études d'ingénieur en environnement à l'A. _____, interrompues par l'atteinte à la santé.

Il faut cependant constater que ce cursus a très rapidement pris fin, si bien qu'on pourrait se demander si, sans atteinte à la santé, l'assuré aurait réellement pu achever une telle formation exigeante. Cela étant, même en se référant au niveau de qualification 3 dans ce domaine (soit un salaire de 8'491 fr. pour une semaine de 40 heures) au lieu du niveau 4 utilisé par l'OAI, le degré d'invalidité du recourant demeure supérieur à 70 %. Le revenu sans invalidité aurait en effet été de 106'228 fr. 87 (après adaptation à la semaine de travail de 40,8 heures dans le secteur concerné et indexation jusqu'en 2024) et, comparé au revenu d'invalidité de 26'127 fr. 35, aurait abouti à un degré d'invalidité de 75 %. Il n'y a, à cet égard, pas de raison de s'écarter du revenu d'invalidité fixé par l'OAI sur la base du secteur primaire, dans la mesure où la capacité de travail de 60 % du recourant existe principalement dans ce domaine, qui lui est connu et lui offre un environnement bienveillant 10J010

- 19 - avec du soutien, comme il en a besoin compte tenu de ses limitations et de sa vulnérabilité résiduelle (rapport succinct intermédiaire du 14 mai 2024, proposition/bilan de mesure des 22 août et 2 septembre 2024 et rapport final du 26 novembre 2024 du service de réadaptation). On peut préciser, à toutes fins utiles, que c'est de manière erronée que l'OAI justifie l'abattement de 10 % auquel il a procédé sur le revenu d'invalidité par l'existence d'une capacité de travail égale ou inférieure à 50 %, mais qu'un tel abattement est néanmoins correct en application de l'art. 26bis al. 3 première phrase RAI, dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2024, applicable à la présente révision du droit à la rente. Il résulte de ce qui précède que le droit du recourant à une rente entière d'invalidité perdure au-delà du 1er décembre 2024, celui-ci présentant toujours un degré d'invalidité supérieur à 70 % (art. 28b al. 3 LAI).

E. 9

a) Le recours est par conséquent admis. La décision attaquée est réformée en ce sens que le recourant a droit à une rente d'invalidité extraordinaire entière de 133 ■ % à partir du 1er août 2019, sous déduction des indemnités journalières perçues entre le 1er avril 2022 et le 30 novembre 2024. 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 la partie intimée, vu l'issue du litige. c) Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens, la partie recourante ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b). Par ces motifs, 10J010

- 20 - la Cour des assurances sociales p r o n o n c e : I. Le recours est admis. II. La décision rendue le 18 février 2025 par l'Office de l'assurance- invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens que B. _____ a droit à une rente d'invalidité extraordinaire entière de 133 ■ % à partir du 1er août 2019, sous déduction des indemnités journalières perçues entre le 1er avril 2022 et le 30 novembre 2024. 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. Il n'est pas alloué de dépens. Le président : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - M. B. _____, - OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE 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 10J010

- 21 - 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 : 10J010

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