

VD_FINDINFO AI 80/16 - 356/2017 vom 30. November 2017

VD Tribunal cantonal, 2017-11-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_80_16_-_356_2017

FR: VD_FINDINFO AI 80/16 - 356/2017 du 30 novembre 2017

IT: VD_FINDINFO AI 80/16 - 356/2017 del 30 novembre 2017

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ | 28 LAI, 4 LAI, 7 LPGA, 8 LPGA

Erwägungen

E. 8

Sous l'angle ménager, la Cour observe ce qui suit. a) L'intimé a implicitement admis une entière incapacité sur ce plan, de l'accident du 3 janvier 2004 jusqu'au 2 janvier 2006. Cette appréciation, qui n'est certes documentée par aucune pièce au dossier, sera néanmoins retenue en tant qu'elle n'est pas contestée par les parties et s'avère favorable à la recourante. b) Pour la suite, l'OAI s'est écarté du taux d'empêchement ménager fixé à 59,3 % par l'enquête économique sur le ménage du 15 novembre 2007. A la place, l'office s'est fondé sur le rapport d'expertise du Centre T. _____ du 25 juin 2008 considérant que l'exercice d'une activité ménagère était exigible à 70 % deux ans après l'accident du 3 janvier 2004 – expertise jugée probante par la Cour de céans dans son arrêt du 16 février 2012 (cf. CASSO AI 94/10 – 59/2012 précité consid. 6c et 6e) et sur laquelle il n'y a plus lieu de revenir à ce stade (cf. consid. 5 supra). Tout au plus rappellera-t-on qu'en présence de troubles d'ordre psychique, et en cas de divergences entre les résultats de l'enquête économique sur le ménage et les constatations d'ordre médical relatives à la capacité d'accomplir les travaux habituels, celles-ci ont, en règle générale, plus de poids que l'enquête à domicile (cf. TF 9C_925/2013 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.2 et 8C_671/2007 du 13 juin 2008 consid. 3.2.1 ; cf. TFA I 311/03 du 22 décembre 2003 consid. 5.3 in VSI 2004 p. 139 s.). L'enquête économique est par ailleurs insuffisante en présence de troubles neuropsychologiques qui, vu la nature de l'atteinte, ne permettent pas d'expliquer objectivement une divergence importante entre ce qui peut apparemment être exigé sur le plan professionnel et ce qui peut être demandé dans le cadre de l'accomplissement des travaux habituels (cf. TF I 288/06 du 20 avril 2007 consid. 5.2.2). Cela étant, compte tenu des diagnostics neuropsychologiques et psychiques retenus en l'espèce, l'appréciation pleinement convaincante des experts du Centre T. _____ devait donc être privilégiée pour cet aspect également. c) Finalement, les experts du Centre T. _____ n'ayant posé aucun diagnostic incapacitant dans leur rapport du 7 avril 2015, l'OAI n'avait corollairement plus à évaluer les empêchements ménagers de l'assurée.

E. 9

Reste à déterminer l'impact des considérations qui précèdent du point de vue de la capacité de gain de la recourante. a) Le droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1^{er} janvier 2006 n'est pas contesté et n'apparaît du reste pas contestable. Compte tenu de l'incapacité consécutive à l'accident du 3 janvier 2004 (cf. consid. 7a et 8a supra), il faut admettre qu'à l'échéance du délai d'attente d'une année prévu par la loi (cf. art. 28 al. 1 let. b LAI, anciennement art. 29 al. 1 let. b LAI), soit au mois de janvier 2005, l'intéressée pouvait

potentiellement prétendre à une rente entière d'invalidité. Néanmoins, la demande de prestations ayant été déposée le 22 janvier 2007, le point de départ du versement de la rente ne pouvait intervenir que douze mois plus tôt, soit au 1^{er} janvier 2006 (cf. art. 48 al. 2 LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007). b) L'intimé a ensuite considéré que l'amélioration survenue en janvier 2006 justifiait le passage à un quart de rente au 31 mars 2006. aa) En ce qui concerne la part active, le taux d'invalidité doit être déterminé en comparant le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide avec 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 (cf. art. 16 LPGa). La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (cf. ATF 130 V 343 consid. 3.4 et 128 V 29 consid. 1 ; cf. TF 8C_708/2007 du 21 août 2008 consid. 2.1). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance possible du droit à la rente, les revenus avec et sans invalidité devant être déterminés par rapport à un même moment (cf. ATF 129 V 222 consid. 4.2). En l'espèce, cette comparaison doit se faire au regard de la situation existant en 2006, dès lors que la rente a été réduite au cours de cette année (cf. pour un cas d'application : TF 8C_515/2013 du 14 avril 2014 spéc. consid. 4.2 ; cf. également TF I 700/05 du 12 janvier 2007 consid. 8 et TFA I 621/04 du 12 octobre 2005 consid. 5.1 concernant le cas d'une rente temporaire). Force est toutefois de constater que l'OAI a repris, dans la décision litigieuse du 19 février 2016, le détail du salaire exigible calculé le 4 avril 2013, pour lequel l'année 2012 avait été retenue – à tort – comme année de référence. Bien que la décision attaquée s'avère ainsi erronée, cette erreur n'a toutefois pas de répercussion sur le taux d'invalidité global, ainsi qu'il sera démontré ci-après. aaa) Le revenu sans invalidité doit être déterminé en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'assuré aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 134 V 322 consid. 4.1 ; TF 9C_501/2009 du 12 mai 2010 consid. 5.2). Il doit être évalué de la manière la plus concrète possible ; c'est pourquoi il se déduit en principe du revenu réalisé en dernier lieu par l'assuré avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). En l'espèce, l'OAI a implicitement repris les chiffres retenus à l'occasion de sa précédente décision du 19 septembre 2013, découlant plus particulièrement de la fiche de calcul établie le 4 avril 2013. Dans ce contexte, le revenu sans invalidité a été fixé à 68'692 fr. 36 sur la base du « [m]ontant figurant sur le projet de décision daté du 19.03.2009, indexé à 2012 » (cf. calcul du salaire exigible du 4 avril 2013) – soit 66'600 fr. correspondant au revenu annuel de l'assurée comme enseignante à 50 % (cf. fiche d'examen du 19 mars 2009). Outre que c'est à tort que l'office a procédé à une indexation à 2012 alors même que l'année de référence est ici l'année 2006 (cf. consid. 9b/aa supra), on peine également à comprendre le montant de 66'600 fr. désigné comme revenu de valide. A cet égard, il sied de rappeler que, selon le questionnaire pour l'employeur du 26 février 2007, le revenu mensuel de l'assurée à 40,90 % était de 4'620 fr. 10 depuis le 1^{er} janvier 2007 mais de 4'608 fr. 55 pour l'année précédente. C'est donc de ce dernier montant, relatif à l'année 2006, qu'il convient de partir. Le salaire de 4'608 fr. 55 correspondant à une activité à 40,90 % alors que le taux d'occupation effectif de l'intéressée était de 50 % (cf. CASSO AI 94/10 – 59/2012 précité consid. 6b), ce montant doit encore être augmenté proportionnellement à 5'633 fr. 92 (4'608 fr. 55 x 50 / 40,90), soit un salaire de 73'241 fr. 01 par an (5'633 fr. 92 x 13) que l'on retiendra par conséquent au

titre de revenu sans invalidité. bbb) Le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé – soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible –, le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'ESS ou sur les données salariales ressortant aux descriptifs des postes (cf. ATF 135 V 297 consid. 5.2, 129 V 472 consid. 4.2.1 et 126 V 76 consid. 3a/bb ; cf. TF 9C_843/2015 du 7 avril 2016 consid. 5.2 et 9C_900/2009 du 27 avril 2010 consid. 3.3). En cas de recours à l'ESS, il se justifie d'examiner l'opportunité d'une déduction supplémentaire sur le revenu d'invalidé. Il est en effet notoire que les personnes atteintes dans leur santé, qui présentent des limitations même pour accomplir des activités légères, sont désavantagées sur le plan de la rémunération par rapport aux travailleurs jouissant d'une pleine capacité de travail et pouvant être engagés comme tels ; ces personnes doivent généralement compter sur des salaires inférieurs à la moyenne (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb ; TF 9C_677/2015 du 25 janvier 2016 consid. 3.3). La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation). Une déduction globale maximale de 25 % sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (cf. ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc ; cf. TF 9C_35/2015 du 19 août 2015 consid. 4.1 et 9C_297/2011 du 31 janvier 2012 consid. 4.1.2). Le pouvoir d'examen du juge des assurances sociales quant à l'étendue de l'abattement du salaire statistique n'est pas limité à la violation du droit (y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation), mais s'étend également à l'opportunité de la décision administrative (« Angemessenheitskontrolle »). En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. A cet égard, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (cf. ATF 137 V 71 consid. 5.2 et 126 V 75 consid. 6 ; cf. TF 9C_637/2014 du 6 mai 2015 consid. 4.2). En l'occurrence, il est constant que la recourante était toujours employée par l'Etat de Vaud en 2006. Attendu toutefois que son taux d'occupation a fluctué suite à l'accident du 3 janvier 2004 et qu'elle a fini par mettre un terme à son activité en 2007, l'OAI s'est conséquemment fondé à juste titre sur les données statistiques de l'ESS. C'est plus précisément sur le revenu d'invalidé déterminé le 4 avril 2013 que l'OAI s'est basé pour rendre la décision du 19 février 2016. Ce revenu, de 24'337 fr. 18, avait été calculé à l'aune des données découlant de l'ESS pour l'année 2010, niveau de qualification 4, avec indexation à 2012, et moyennant un horaire de 50 % et un abattement de 10 % tenant compte des limitations fonctionnelles, de l'âge ainsi que des années de service. C'est toutefois aux données statistiques de l'ESS pour l'année 2006 que l'intimé aurait dû faire référence (cf. consid. 9b/aa supra), et non à celles de 2010 indexées à 2012. En outre, le niveau de qualification 4 (« Activités simples et répétitives ») retenu par l'OAI apparaît discutable ; en effet, vu le niveau de formation de l'assurée et le type d'activités adaptées à sa portée (employée de bureau, aide de bureau, employée d'accueil), le niveau de qualification 3 (« Connaissances professionnelles spécialisées ») semble plus

approprié aux spécificités du cas et sera donc privilégié dans le présent arrêt. L'intimé s'est par ailleurs fondé sur un horaire de 50 %, alors même que les experts du Centre T. _____ ont fixé l'exigibilité à 70 % dans une activité adaptée (cf. consid. 7b supra). Enfin, si un taux d'abattement de 20 % avait initialement été choisi (cf. fiche d'examen du dossier du 29 janvier 2013), on ignore les raisons qui ont poussé l'office à retenir finalement un taux de 10 %. Cela étant, la Cour retient que le salaire des femmes ayant des connaissances professionnelles spécialisées était de 4'901 fr. par mois en 2006, part au treizième salaire comprise (ESS 2006, TA1, niveau de qualification 3). Compte tenu du fait que les salaires bruts standardisés se basent sur un horaire de travail de quarante heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à celle prévalant dans les entreprises en 2006 (41,7 heures [La Vie économique 5-2014, p. 88, tableau B9.2]), le salaire mensuel de 4'901 fr. évoqué ci-dessus représente un revenu d'invalidé de 5'109 fr. 29 par mois (4'901 fr. x 41,7 : 40 heures), soit 61'311 fr. 51 par année. Ce montant doit être adapté au taux d'exigibilité de 70 % retenu par les experts du Centre T. _____ dans une activité adaptée, ce qui conduit à un revenu de 42'918 fr. 06. A ce salaire, il convient encore d'appliquer un facteur de réduction, que l'intimé a fixé en l'espèce à 10 % eu égard aux limitations fonctionnelles, à l'âge et aux années de service de la recourante. Toutefois, le taux de 20 % précédemment retenu correspondait bien davantage aux particularités du cas d'espèce – à savoir les limitations fonctionnelles de la recourante, son âge (près de 56 ans au moment de l'expertise du Centre T. _____ de 2008), son taux d'occupation réduit dans une activité adaptée (70 %) et ses nombreuses années de service à l'Etat de Vaud (depuis le 1^{er} août 1988). En ce sens, le revenu avec invalidité doit donc être fixé à 34'334 fr. 45. ccc) Après comparaison du revenu d'invalidé (34'334 fr. 45) avec celui sans invalidité (73'241 fr. 01), il résulte une perte de gain de 38'906 fr. 56 correspondant à un degré d'invalidité de 53,12 % (38'906 fr. 56 / 73'241 fr. 01 x 100). Il s'ensuit, pour la part active, un taux d'invalidité de 26,56 % (50 % de 53,12 %). bb) Pour la part ménagère, la Cour de céans ne peut que se rallier au taux d'invalidité de 15 % retenu par l'OAI, compte tenu des empêchements ménagers évalués à 30 % et d'une part ménagère de 50 % (50 % de 30 %). cc) L'addition des taux d'invalidité pour les parts active et ménagère aboutit à un taux global de 41,56 %, n'ouvrant le droit qu'à un quart de rente d'invalidité. C'est conséquemment à juste titre que l'intimé a réduit la rente entière d'invalidité de la recourante à un quart de rente. Au demeurant, on soulignera que même en se fondant sur un niveau de qualification 4 (cf. consid. 9b/aa/bbb supra) pour déterminer le revenu d'invalidé (soit 4'019 fr.), on aboutirait toujours à une solution analogue (soit un taux d'invalidité global de 45,78 %) compte tenu d'une invalidité de 30,78 % pour la part active (50 % de 61,56 %). En revanche, force est de relever que, selon les constatations initiales de l'OAI, l'amélioration de l'état de santé et de la capacité de gain à l'origine de la réduction de rente est intervenue au 3 janvier 2006 (cf. avis SMR du 14 juillet 2008 ; cf. décision du 29 janvier 2010 ; cf. fiche d'examen du dossier du 29 janvier 2013), la date ultérieurement retenue du 1^{er} janvier 2006 (cf. décision du 19 septembre 2013) résultant à l'évidence d'une erreur. Aussi la réduction des prestations ne peut-elle intervenir qu'à l'issue d'un délai de trois mois depuis le 3 janvier 2006, soit au 30 avril 2006 (cf. art. 88 a al. 1 RAI ; cf. TF 9C_695/2010 du 15 mars 2011 consid. 7, confirmant une suppression de rente au 31 janvier 2007 sur la base d'une amélioration remontant au 2 octobre 2006) comme l'avait du reste initialement retenu l'office (cf. décision du 29 janvier 2010 ; cf. fiche d'examen du 29 janvier 2013), et non au 31 mars 2006. c) Enfin, la recourante ne présentant plus d'atteinte incapacitante et disposant corrélativement d'une pleine exigibilité dans toute activité depuis le 1^{er} janvier 2012,

l'OAI a conséquemment supprimé le quart de rente d'invalidité au 31 mars 2012 (cf. art. 88 a al. 1 RAI). Ce faisant, l'office a toutefois négligé les circonstances particulières du cas d'espèce. aa) D'une part, il faut souligner que l'âge de la personne assurée est, de manière générale, considéré comme un facteur étranger à l'invalidité qui n'entre pas en considération pour l'octroi de prestations. En effet, s'il est vrai que ce facteur – comme celui du manque de formation ou les difficultés linguistiques – joue un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, il ne constitue pas, en règle générale, une circonstance supplémentaire qui, à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, est susceptible d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'il rend parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (cf. TFA I 377/98 du 28 juillet 1999 consid. 1 et les références, in VSI 1999 p. 246). La jurisprudence a toutefois reconnu que lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Cela revient à déterminer, dans le cas concret qui est soumis à l'administration ou au juge, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (cf. ATF 138 V 457 consid. 3.1 et les références). Le moment où la question de la mise en valeur de la capacité (résiduelle) de travail pour un assuré proche de l'âge de la retraite sur le marché de l'emploi doit être examinée correspond au moment auquel il a été constaté que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative était médicalement exigible, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (cf. ATF 138 V 457 consid. 3.3 ; cf. TF 9C_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.3.1 et les références citées). D'autre part, la jurisprudence prévoit des situations dans lesquelles des mesures d'ordre professionnel doivent être considérées comme nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique. Il s'agit des cas dans lesquels la réduction ou la suppression – par révision (cf. art. 17 al. 1 LPGA) ou reconsidération (cf. art. 53 al. 2 LPGA) – du droit à la rente concerne une personne assurée qui est âgée de 55 ans révolus ou qui a bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins. Le point de savoir si ces critères sont réalisés doit être examiné par rapport au moment du prononcé de la décision de suppression de la rente ou à celui à partir duquel cette prestation a été supprimée (cf. ATF 141 V 5 consid. 4). Même si les critères susdits sont remplis, cela ne signifie pas que la personne assurée peut se prévaloir d'un droit acquis dans le cadre d'une procédure de révision ou de reconsidération. Il est seulement admis qu'une réadaptation par soi-même ne peut, sauf exception, être exigée d'elle en raison de son âge ou de la durée du versement de la rente (cf. TF 9C_228/2010 du 26 avril 2011 consid. 3.3, in SVR 2011 IV n° 73 p. 220). bb) En l'occurrence, l'assurée, née le [...] 1952, était âgée de 62 ans et huit mois lorsque les experts du Centre T._____ se sont prononcés en avril 2015 sur sa capacité résiduelle de travail (cf. ATF 138 V 457 consid. 3.3), jugée entière dans toute activité depuis 2012 et ce sans aucune composante d'invalidité. Lors de cet examen, l'intéressée se trouvait donc à moins d'un an et demi de l'âge légal de la retraite (64 ans pour les femmes, cf. art. 21 al. 1 let. b LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants; RS

831.10]). Même sans souffrir d'une atteinte invalidante, il faut admettre qu'à cet âge, la recourante aurait vraisemblablement rencontré des difficultés pour se faire engager par un employeur potentiel, compte tenu du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail. A cela s'ajoute que l'expertise susdite a été ordonnée suite à un arrêt de renvoi du 13 juin 2014 fondé sur une suspicion d'aggravation de l'état de santé en lien, notamment, avec le vieillissement (cf. avis médical SMR du 28 mars 2014) ; dans un tel contexte, on peut difficilement retenir que la recourante aurait pu se rendre compte en 2012 de l'amélioration de son état de santé, telle que constatée en 2015. On ne peut par ailleurs exclure que l'amélioration en question ait été – tout du moins partiellement – induite par fait que l'assurée ne travaillait plus depuis un certain temps à l'époque de l'expertise, avec une moindre exposition aux facteurs de stress. Prise dans leur globalité, les circonstances exposées ci-avant justifient in casu l'application de la jurisprudence concernant les assurés proche de l'âge de la retraite (cf. ATF 138 V 457 précité). Sur cette base, la Cour retiendra donc que lorsque la pleine capacité de travail de la recourante a été constatée par les experts du Centre T. _____ en avril 2015, respectivement lorsque la décision attaquée a été rendue le 19 février 2016, la reprise d'une activité professionnelle n'était pas exigible de la part de l'intéressée compte tenu de la chronologie particulière des événements et, plus précisément, de son âge. L'hypothèse inverse aboutirait du reste à un résultat choquant puisque, à supposer que l'on nie le bénéfice de la jurisprudence susmentionnée dans le cas particulier, la mise en œuvre de mesures de réadaptation destinées aux personnes âgées de 55 ans révolus ou ayant bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins ne pourrait pas non plus intervenir en l'espèce faute de sens, l'assurée ayant atteint l'âge légal de la retraite en [...] 2016, soit [...] mois après la décision litigieuse, respectivement trois mois après le dépôt de son recours devant la Cour de céans (la question de savoir si de telles mesures doivent être appliquées non pas dans le contexte d'une révision ou d'une reconsidération, mais dans le cadre d'une demande initiale, comme en l'occurrence, pouvant rester incertaine). En conséquence, il y a lieu de maintenir le droit de la recourante à un quart de rente d'invalidité jusqu'au 19 février 2016, date de la décision entreprise qui définit le cadre temporel de l'examen du juge (cf. TF 9C_500/2011 du 26 mars 2012 consid. 4 avec la jurisprudence citée). Le dossier sera retourné à l'OAI pour qu'il se prononce sur le maintien du droit à la rente pour la période postérieure au 19 février 2016, étant souligné que la personne assurée cesse d'avoir droit à la rente d'invalidité dès qu'elle peut prétendre à la rente de vieillesse de l'AVS (cf. art. 30 LAI).

E. 10

Le dossier étant complet, permettant ainsi à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause, on ne voit pas en quoi l'audition de témoins (cf. réplique du 9 janvier 2017) – dont une partie avait déjà été auditionnée en 2011 (cf. CASSO AI 94/10 - 59/2012 du 16 février 2012 let. C) – serait de nature à modifier les considérations qui précèdent. Il y a donc lieu d'y renoncer, par appréciation anticipée des preuves (cf. ATF 134 I 140 consid. 5.3, 131 I 153 consid. 3 et 130 II 425 consid. 2 ; cf. TF 9C_748/2013 du 10 février 2014 consid. 4.2.1).

E. 11

a) De ce qui précède, il résulte que le recours doit être partiellement admis et la décision attaquée réformée en ce sens que A. _____ a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2006, puis à un quart de rente du 1^{er} mai 2006 au 19 février 2016, la cause

étant pour le surplus retournée à l'office afin qu'il statue sur le droit à la rente pour la période postérieure au 19 février 2016. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice, dont le montant est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse. En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et mis à la charge de l'intimé, qui succombe (cf. art. 69 al. 1 bis LAI et 49 al. 1 LPA-VD). Obtenant partiellement gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, la recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil, qu'il convient en l'espèce d'arrêter à 1'500 fr. (cf. art. 61 let. g LPGA ; cf. également art. 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; RSV 173.36.5.1]).

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