

## VD\_GERICHTE ZD08.031035 vom 11. Februar 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-02-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD08.031035](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD08.031035)

FR: VD\_GERICHTE ZD08.031035 du 11 février 2011

IT: VD\_GERICHTE ZD08.031035 del 11 febbraio 2011

### Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AI 525/08-102/2011 CO UR DE S ASSURANCES S  
OCIALES \_\_\_\_\_ Arrêt du 11 février  
2011 \_\_\_\_\_ Présidence de Mme RÖTHENBACHER Juges : Mme  
Thalmann et M. Neu Greffier : Mme Ouni \*\*\*\*\* Cause pendante entre : W. \_\_\_\_\_, à  
Lausanne, recourante, représentée par le Service juridique de la Fédération suisse pour  
l'intégration des handicapés (FSIH), et OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR  
LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé. \_\_\_\_\_ Art. 6, 7, 8 al. 1 LPG; 4 al.  
1, 28 al. 2 LAI 402

- 2 - E n f a i t : A. W. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée), née en 1957, mariée et mère d'une  
fille, travaillait en qualité de femme de ménage à raison de huit heures par semaine.  
Simultanément, elle s'occupait à raison de quelques heures par jour, cinq jours par semaine,  
de la conciergerie de plusieurs immeubles. Le 9 février 1999, elle a présenté une demande  
tendant à l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité (ci-après : rente AI). L'Office de  
l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'Office AI) a recueilli des  
renseignements auprès des employeurs de l'assurée, ainsi que différents rapports médicaux,  
dont ceux du Dr C. \_\_\_\_\_, médecin traitant. Celui-ci a posé les diagnostics de  
fibromyalgie, côlon irritable, hernie hiatale par glissement et ancienne borréliose et attesté  
d'une incapacité de travail de 70 % à partir du 5 janvier 1999 (rapport du 20 mars 1999).  
Chargé d'une expertise par l'Office AI, le Professeur G. \_\_\_\_\_, médecin-chef du Service  
de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation du [...], a diagnostiqué notamment des  
troubles somatoformes douloureux. Selon lui, sur le plan purement somatique, l'assurée ne  
présentait aucune atteinte ou anomalie à la santé susceptible d'expliquer une incapacité de  
travail comme femme de ménage ou concierge; il convenait cependant d'admettre, vu la  
présence de nombreux troubles fonctionnels, une limitation dans les deux activités exercées,  
la capacité résiduelle de travail dans l'un ou l'autre travail étant de 70 % depuis le mois de  
janvier 1999 (rapport du 15 août 2000). Se fondant sur ces conclusions, l'Office AI a rejeté  
la demande de prestations par décision du 30 novembre 2000, au motif que l'assurée ne  
présentait pas d'atteinte à la santé invalidante. B. L'assurée a déféré cette décision au  
Tribunal des assurances du canton de Vaud, en concluant au renvoi de la cause à  
l'administration pour complément d'instruction sur le plan médical. Le tribunal a confié une

- 3 - expertise au Dr E. \_\_\_\_\_, psychiatre et psychothérapeute FMH. Se prononçant dans  
un rapport du 27 octobre 2002, complété, à la demande de la juridiction cantonale, le 14  
novembre 2003, le médecin a fait état de différents troubles psychiques (notamment,  
troubles de la personnalité, évolution hypocondriaque, trouble somatoforme douloureux  
persistant) en raison desquels l'assurée présentait une incapacité de travail de 70 % dans  
toute activité. Suivant les conclusions de l'expertise, le Tribunal des assurances vaudois a,  
par jugement du [...], admis le recours et réformé la décision entreprise, en ce sens que

W. \_\_\_\_\_ a droit à une rente entière de l'assurance-invalidité dès le 1er janvier 2000. C. L'Office AI a recouru au Tribunal fédéral contre le jugement du Tribunal des assurances. Le Tribunal fédéral des assurances a, par un arrêt [...] rendu le [...], admis le recours "en ce sens que les chiffres I et II du dispositif du jugement du Tribunal des assurances du canton de Vaud du [...], ainsi que la décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud du 30 novembre 2000 sont annulés, la cause étant renvoyé audit office pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision" (ch. 1 du dispositif). Les considérants de l'arrêt comportaient les passages suivants : "1.1 Le litige porte sur le droit éventuel de l'intimée à une rente de l'assurance-invalidité. 1.2 Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence relatives à la notion d'invalidité, son évaluation chez les assurés actifs, l'échelonnement des rentes en fonction du degré d'invalidité, ainsi que les principes jurisprudentiels sur l'appréciation des rapports médicaux par le juge. Il précise également à juste titre que le présent litige reste soumis aux dispositions de la LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, soit sans les modifications entraînées par l'entrée en vigueur, au 1er janvier 2003, de la LPGA, dès lors que le juge n'a pas à tenir compte des modifications de droit ou de l'état de fait survenues après que la décision litigieuse, in casu le 30 novembre 2000, a été rendue (cf. ATF 129 V 4 consid. 1.2). On peut donc y renvoyer sur ces points, en ajoutant que, pour les mêmes raisons, les modifications de la LAI du

- 4 - 21 mars 2003 (4ème révision de la LAI), entrées en vigueur au 1er janvier 2004 (RO 2003 3852), ne sont pas non plus applicables au cas d'espèce. 2. Dans son recours de droit administratif, l'office AI reprend les arguments qu'il avait déjà fait valoir devant la juridiction cantonale. Se référant à l'avis (du 17 décembre 2002) des docteurs V. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ du Service médical régional AI (SMR), il maintient que l'expertise du docteur E. \_\_\_\_\_ est dépourvue de toute valeur probante, dès lors que les conclusions de l'expert reposeraient essentiellement sur des éléments subjectifs. 3. La juridiction cantonale a considéré que le rapport du docteur E. \_\_\_\_\_ remplissait les exigences posées par la jurisprudence pour accorder pleine valeur probante à une expertise médicale (cf. ATF 125 V 352 consid. 3a). Elle a par ailleurs retenu que les constatations de l'expert étaient suffisamment complètes et étayées pour permettre l'examen des critères dégagés par la jurisprudence pour reconnaître exceptionnellement le caractère invalidant de troubles somatoformes douloureux (cf. ATF 130 V 352). En particulier, elle a relevé que le docteur E. \_\_\_\_\_ avait mis en évidence plusieurs diagnostics psychiques qui s'ajoutaient à celui de troubles somatoformes douloureux, de sorte que l'existence d'une comorbidité psychiatrique sous la forme principalement d'une évolution hypocondriaque et de graves troubles de la personnalité pouvait être admise. La présence d'autres critères déterminants, notamment les affections corporelles chroniques (troubles de l'attention, de la concentration et de la mémoire, troubles fonctionnels digestifs, colopathie) et la perte d'intégration sociale, permettait également, selon les premiers juges, de se convaincre qu'on ne pouvait exiger de l'assurée qu'elle reprenne une activité lucrative (à plus de 30 %). L'appréciation des premiers juges sur ces points est pertinente et il n'y a pas lieu de s'en écarter. L'autorité cantonale de recours a en outre précisé de manière convaincante pour quels motifs les arguments des médecins du SMR ne pouvaient être suivis. Elle a notamment souligné que le docteur E. \_\_\_\_\_ avait, dans son complément d'expertise du 14 novembre 2003, apporté des explications concluantes sur les aspects de son appréciation que les docteurs V. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ avaient qualifiés de «contradictions» (cf. avis du 17 décembre 2002) et motivé ses conclusions par une évaluation objective de la situation de l'assurée. Il

convient par conséquent de renvoyer à l'argumentation des premiers juges qui répondent de manière pertinente aux griefs soulevés par le recourant en instance cantonale, et réitérés devant la Cour de céans. On précisera à cet égard qu'en ordonnant une expertise judiciaire, le juge est libre de poser toute question qu'il estime utile à l'expert, puis une fois le rapport rendu, de demander des précisions ou compléments au spécialiste. Aussi, contrairement à ce que prétend le recourant, le juge instructeur cantonal avait-il la compétence de poser des questions complémentaires au docteur E. \_\_\_\_\_, que ce soit sur la nature des diagnostics posés ou sur la présence des critères déterminants dans le cadre de troubles somatoformes douloureux, pour l'appréciation desquels le juge doit précisément faire appel à un psychiatre (ATF 130 V 353 consid. 2.2 et 398 consid. 5.3.2). C'est en vain par ailleurs que le recourant cherche à mettre en doute la crédibilité de l'expert en évoquant un arrêt de la Cour de céans dans

- 5 - lequel la qualité de l'expertise effectuée par le psychiatre aurait été «vivement critiqué[e]». Le fait que le Tribunal fédéral des assurances n'a pas suivi l'avis de l'expert dans une affaire n'a aucune incidence sur l'appréciation de la valeur probante de l'expertise du docteur E. \_\_\_\_\_ dans la présente procédure. En conséquence, il n'y a aucune raison de s'écarter du point de vue des premiers juges qui ont fait leurs conclusions du docteur E. \_\_\_\_\_ et retenu que l'intimée présentait une incapacité de travail de 70 % dans toute profession. 4. En ce qui concerne les effets économiques de la diminution de la capacité de travail de l'intimée, la juridiction cantonale a considéré qu'une incapacité de travail de 70 % dans toute profession était de nature à entraîner un préjudice économique équivalent, de sorte que W. \_\_\_\_\_ avait droit à une rente entière d'invalidité fondée sur une invalidité supérieure à 66 2/3 %. Ce faisant, les premiers juges ont procédé à une évaluation médico-théorique du droit à la rente d'invalidité. La détermination du taux d'invalidité ne saurait toutefois reposer sur une telle appréciation de la capacité de travail de l'assurée, car cela reviendrait à déduire de manière abstraite le degré d'invalidité de l'incapacité de travail, sans tenir compte de l'incidence économique de l'atteinte à la santé (ATF 114 V 283 consid. 1c, 314 consid. 3c; RAMA 1996 n° U 237 p. 36 consid. 3b). Ainsi que le relève à juste titre l'OFAS, on peut par ailleurs se demander si le taux d'invalidité n'aurait pas dû être déterminé selon la méthode mixte de l'évaluation de l'invalidité, puisque l'intimée exerçait des activités à temps partiel (dont le cumul ne représentait pas un horaire à plein temps; cf. questionnaires pour l'employeur des 19 avril et 17 mai 1999) et se consacrait à des travaux habituels au sens de l'art. 5 al. 1 LAI. Conformément à l'art. 27bis RAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002), l'invalidité des assurés qui n'exercent que partiellement une activité lucrative est, pour cette part, évaluée selon l'art. 28 al. 2 LAI. S'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels au sens de l'art. 5 al. 1 LAI, l'invalidité est fixée selon l'art. 27 RAI pour cette activité. Dans ce cas, il faudra déterminer la part respective de l'activité lucrative et celle de l'accomplissement des autres travaux habituels et calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont la personne est affectée dans les deux domaines d'activité à considérer. La question de l'application de cette méthode n'a été examinée ni par les premiers juges, ni par l'administration compte tenu de la solution à laquelle elle était arrivée. Dans l'affirmative, une enquête économique sur le ménage, nécessaire pour apprécier l'empêchement éventuel d'accomplir les travaux habituels, aurait dû être effectuée. On ne dispose pas non plus au dossier des éléments nécessaires pour trancher les questions soulevées ici. Il convient dès lors de renvoyer la cause à l'administration pour instruction complémentaire sur ces points et nouvelle décision. 5. La procédure, qui porte sur l'octroi de prestations d'assurances, est gratuite (art. 134 OJ a

contrario). L'intimée qui succombe n'a pas droit à des dépens en instance fédérale (art. 159 al. 1 OJ en corrélation avec l'art. 135 OJ). Il n'y a en revanche pas lieu de remettre en cause les dépens alloués par la juridiction cantonale."

- 6 - D. Par courrier du 27 mars 2006, l'Office AI a requis de l'assurée des renseignements concernant les activités lucratives et accessoires exercées depuis 1999. Selon un extrait de compte individuel établi le 11 avril 2006 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, l'assurée a perçu, durant l'année 2005, un revenu de 3'840 fr. d'J. \_\_\_\_\_ à [...] et un revenu de 31'740 fr. de la T. \_\_\_\_\_. Par courrier du 4 mai 2006, l'assurée a indiqué à l'Office AI que depuis 1999, elle occupait un poste de concierge pour la T. \_\_\_\_\_ pour un taux d'occupation de 40 à 50 % ainsi qu'un emploi de femme de ménage chez Mme J. \_\_\_\_\_ à [...] à raison de deux fois quatre heures par semaine. Etais notamment annexé à ce courrier un décompte de salaire pour le mois de novembre 2005 de la T. \_\_\_\_\_ d'où il résultait que l'assurée bénéficiait d'un salaire mensuel de 2'250 francs. Le 6 juin 2006, l'assurée a fait parvenir à l'Office AI un contrat de conciergerie conclu le 4 juillet 1986 entre la T. \_\_\_\_\_, l'assurée et son époux pour les immeubles sis à l'avenue [...] 52, 54, 56, 58 et 60 à Lausanne qui prévoyait un salaire annuel brut de 14'000 francs. Elle a également transmis une attestation établie le 30 mai 2006 par J. \_\_\_\_\_ confirmant que l'assurée était occupée comme aide de ménage à raison de quatre heures deux fois par semaine jusqu'au mois de juin 2004, puis qu'elle a réduit son temps de travail à quatre heures par semaine pour des raisons de santé. Le 27 juillet 2006, l'Office AI a réalisé une enquête économique sur le ménage. L'enquêtrice a constaté une incapacité de 44.2 % dans les activités ménagères de l'assurée. Le rapport daté du 11 août 2006 contenait par ailleurs les passages suivants : "b) Sans handicap, une activité lucrative serait-elle exercée à ce jour ? Oui Motifs (év. situation financière), nature et importance de l'activité lucrative (40%)

- 7 - En bonne santé, l'assuré aurait gardé ses deux activités en tant que concierge et femme de ménage, pour raisons financières c) Activité salariée à l'extérieur T. \_\_\_\_\_ depuis le 01.09.1986, conciergerie, 2h x 5j = 10h/semaine Me J. \_\_\_\_\_, Avocat, [...], femme de ménage, 2x4h/sem = 8h/sem Total 18h/sem = taux d'activité 42% Depuis le 1er janvier 2005, l'assurée ne va plus qu'une fois par semaine chez M. J. \_\_\_\_\_ soit 4h/sem." Il résultait d'un document annexé à ce rapport que le contrat de conciergerie portait sur cinq bâtiments mitoyens de quatre étages et un sous-sol comprenant cinq entrées (cages d'escaliers), pour un total de soixante locataires. Le poste de concierge impliquait également d'exécuter des travaux extérieurs d'entretien du gazon et des haies ainsi que de s'occuper des containers. Le nombre d'heures nécessaires à ce travail a été évalué par l'enquêtrice à dix heures par semaine pour un salaire annuel de 14'000 francs. Il était précisé qu'avant l'atteinte à la santé, l'assurée assumait tout le nettoyage intérieur des bâtiments alors que son époux s'occupait de l'entretien extérieur, ce qui était toujours d'actualité. Le 18 juillet 2008, l'Office AI a adressé à l'assurée un projet de décision dans le sens d'un refus de rente d'invalidité pour les motifs suivants : "Résultat de nos constatations: • Suite à l'Arrêt du Tribunal Fédéral du [...], nous avons compléter l'instruction de votre dossier, notamment en procédant à une enquête ménagère. • Il ressort de cette dernière que nous devons vous considérer comme une personne active à 42 % et ménagère à 58 %. • Pour la part active, nous nous basons sur l'Arrêt du Tribunal Fédéral qui mentionne une incapacité de travail et de gains de 70 % dans toute activité lucrative. Le degré d'invalidité pour la part active est donc de 28.57% (42 - 30 : 42 x 100). • Pour la part ménagère, vos empêchements ont été évalués à 44.2 %. • Votre degré d'invalidité global est calculé de la manière suivante :

- 8 - Activité partielle Part Empêchement Degré d'invalidité Active 42 % 28.57 % 11.99 % Ménagère 58 % 44.2 % 25.63 % Degré d'invalidité 37,62 % Un degré d'invalidité inférieur à 40% ne donne pas droit à une rente d'invalidité." Un délai de trente jours était imparti à l'assurée pour faire part de ses objections motivées à ce projet ou demander des renseignements complémentaires, étant précisé que ce délai ne courrait pas entre le 15 juillet et le 15 août inclus. Le 30 juillet 2008, l'assurée a requis de l'Office AI la transmission des pièces versées au dossier depuis le 5 mai 2006 afin de se prononcer sur le projet de décision du 18 juillet 2008. Ces pièces ont été transmises par l'Office AI le 4 août 2008. Par décision du 8 septembre 2008, l'Office AI a refusé l'octroi d'une rente d'invalidité à l'assurée, invoquant les mêmes motifs que ceux indiqués dans le projet de décision du 18 juillet 2008. Le 12 septembre 2008, l'assurée a fait parvenir à l'Office AI ses commentaires sur le projet de décision du 18 juillet 2008, s'étonnant en particulier du fait qu'une personne souffrant d'une incapacité de travail et de gain de 70 % et d'un empêchement pour les tâches ménagères de 44.2 % ne se voit pas reconnaître un taux d'invalidité supérieur à 40 %. En appliquant la méthode de calcul suggérée par l'Office fédéral des assurances sociales, elle arrivait pour sa part à un taux d'invalidité de 55.25 %. Elle a conclu à ce qu'il soit dit dans la décision qu'elle a droit à une demi-rente d'invalidité dès le 1er janvier 2000. Par courrier du 18 septembre 2008, l'Office AI a indiqué à l'assurée qu'il allait retirer la décision datée du 8 septembre 2008 notifiée par erreur avant l'échéance du délai de trente jours imparti pour déposer ses déterminations sur le projet de décision. Il a également admis que

- 9 - l'assurée présentait une incapacité de travail de 70 % dans toute activité et que le taux d'invalidité devait être évalué en application de la méthode mixte, comme préconisé par l'assurée. Seul le calcul aboutissant au taux d'invalidité issu de cette méthode serait litigieux. Il a précisé que l'invalidité d'une personne exerçant une activité lucrative à temps partiel devrait être déterminée sur la base de l'activité lucrative effective ou hypothétique exercée à temps partiel. Or, en bonne santé, l'assurée aurait continué d'exercer une activité lucrative à temps partiel, de sorte que cette incapacité de travail devrait être appréciée au regard de son taux d'activité effectif, soit 42 %. Il a également souligné qu'une incapacité de travail de 70 % signifierait qu'à contrario, l'assurée disposerait d'une capacité résiduelle de 30 % dans toute activité. Elle serait dès lors en mesure médicalement d'exercer son ancienne activité à hauteur de 30 %. Par conséquent, son taux d'incapacité dans la part active s'élèverait à 29 % ( $42 - 30 : 42 \times 100 = 28.57 \%$ ). L'Office AI a confirmé que le taux d'invalidité serait bien de 37.5 % (soit 38 %) comme indiqué dans le projet de décision. Par décision du 18 septembre 2008, l'Office AI a refusé l'octroi d'une rente d'invalidité à l'assurée, reprenant les considérants du projet de décision du 18 juillet 2008. Cette décision a annulé et remplacé la décision du 8 septembre 2008. E. Par acte de recours du 20 octobre 2008, l'assurée a conclu à l'annulation de cette décision et au renvoi du dossier à l'Office AI pour un nouveau calcul. Elle admettait que les empêchements s'élevaient à 70 % pour la part active et à 44.2 % pour la part ménagère mais contestait le taux d'activité calculé par l'Office AI pour la part active. Elle soutenait que sur la base du nombre d'heures effectuées et du salaire versé, son taux d'activité pour son poste de conciergerie serait de 39 %. Il serait de 19 % pour son activité de femme de ménage. Dès lors, la part active atteindrait 58 % et non pas 42 % comme retenu par l'Office AI. Le calcul du taux d'invalidité devrait ainsi être refait sur la base d'une part ménagère de 42 % et d'une part active de 58 %.

- 10 - En annexe à son écriture, la recourante a produit en particulier un courrier que lui avait adressé le 31 mars 2006 la T. \_\_\_\_\_, l'informant que son temps d'occupation pour

le poste de concierge à l'avenue [...] 52 à 60 correspondait à un temps partiel de 39 %. Le 18 mars 2009, la recourante a produit spontanément deux nouvelles pièces, à savoir un courrier du 6 mars 2009 de la T. \_\_\_\_\_, contenant, en annexe, une table servant à déterminer le taux d'occupation d'un couple de concierges. Selon cette table, un salaire mensuel de 2'198 fr. à 2'256 fr. correspondait à un taux d'occupation de 37 %. Dans sa réponse du 27 mars 2009, l'Office AI a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision querellée. Il soutenait que la recourante n'aurait jamais contesté le statut retenu jusqu'à ce jour et que l'avis de T. \_\_\_\_\_ ne reposerait sur aucun fondement. Cet employeur ne contesterait pas le nombre d'heures réalisées par l'assurée par semaine, soit dix heures, et n'indiquerait pas comment il arriverait à un taux de 39 %. Si l'on devait suivre son raisonnement, en travaillant dix heures par semaine, correspondant à un taux d'activité de 39 %, un temps complet équivaldrait à environ trente heures par semaine, ce qui serait complètement irréaliste. E n d r o i t : 1. Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI, loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité; RS 831.20). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En

- 11 - l'espèce, le recours, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent, est recevable. Il y a donc lieu d'entrer en matière sur le fond. 2. Est litigieuse en l'espèce la question du taux d'invalidité de la recourante et de son éventuel droit à une rente AI. a) Selon l'art. 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique ; en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité. En vertu de l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. D'après l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Cette invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI). b) Aux termes de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, aux trois-quarts d'une rente s'il est invalide à 60 % au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins. L'évaluation de l'invalidité peut être effectuée selon trois méthodes, entre lesquelles il y a lieu d'opter lors du premier examen du droit d'un assuré à des prestations, de même que lors d'une révision de celui-ci : méthode générale de la comparaison des revenus, méthode

- 12 - mixte, méthode spécifique. Le choix entre ces méthodes dépend du statut de l'intéressé : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel et assuré non-actif. Est en principe déterminante l'activité qu'exercerait l'assuré s'il n'était pas atteint dans sa santé (ATF 125 V 146 c. 2c ; TF I 85/07 du 14 avril 2008, c. 3.2). La méthode ordinaire de comparaison des revenus prévoit que, 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 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 (revenu d'invalide) (art. 16 LPGA ; ATF 130 V 343 c. 3.4 ; TF 8C\_107/2009 du 18 janvier 2010 c. 4.1). Selon la méthode spécifique, l'invalidité des assurés qui n'exercent pas d'activité lucrative est évaluée en fonction de l'incapacité d'accomplir leurs travaux habituels (art. 27 RAI [règlement sur l'assurance-invalidité, RS 831.201]). Par travaux habituels dans le ménage, il faut entendre notamment l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants, ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique. D'après la méthode mixte, l'invalidité des assurés qui n'exercent une activité lucrative qu'à temps partiel est, pour cette part, évaluée selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus. S'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels, l'invalidité est fixée selon la méthode spécifique pour cette activité. Dans ce cas, il faudra déterminer la part respective de l'activité lucrative et celle de l'accomplissement des autres travaux habituels et calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont l'assuré est affecté dans les deux activités en question (art. 27bis RAI). L'invalidité totale de la personne résultera de l'addition des taux d'invalidité pondérés dans les deux domaines (ATF 133 V 504). c) En l'espèce, il ressort de l'arrêt rendu le [...] par le Tribunal fédéral des assurances que la recourante présente une incapacité de

- 13 - travail de 70 % dans toute profession. L'enquête économique sur le ménage réalisée le 27 juillet 2006 par l'Office AI a révélé un empêchement de 44.2 % dans l'activité ménagère, ce qui n'est pas contesté par la recourante. Seule est donc litigieuse la détermination de la part active. Dans sa décision du 18 septembre 2008, l'Office AI a considéré la recourante comme une personne active à 42 %, en se fondant sur le fait qu'elle travaillait à raison de dix heures par semaine comme concierge, soit un taux d'activité de 23.81 % compte tenu d'une semaine de travail usuelle de quarante-deux heures ( $10 : 42 \times 100$ ), et de huit heures comme femme de ménage, soit un taux d'activité de 19.05 % ( $8 : 42 \times 100$ ). Force est toutefois de constater que le taux d'activité pour le poste de conciergerie retenu par l'Office AI est inférieur au temps de travail réellement consacré par la recourante à cet emploi. C'est en effet à tort que l'enquêtrice a considéré que seules dix heures de travail par semaine étaient nécessaires à la recourante pour effectuer les travaux de conciergerie de cinq bâtiments mitoyens de quatre étages et un sous-sol, comprenant cinq entrées (cages d'escaliers), avec soixante locataires. Le rapport sur l'enquête économique sur le ménage mentionne également un salaire annuel de 14'000 fr., fondé sur un contrat de travail datant de 1986 et largement obsolète. Il résulte en effet de la fiche de salaire établie pour le mois de novembre 2005 par la T. \_\_\_\_\_ qu'en 2005, l'assurée percevait 2'250 fr. par mois à titre de salaire. Ce chiffre est confirmé par l'extrait de compte individuel établi le 11 avril 2006 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS. Or, ce salaire correspond, selon la table servant à déterminer le taux d'occupation d'un couple de concierges, à un taux d'occupation de 37 %. La T. \_\_\_\_\_ mentionne même un taux d'occupation de 39 % dans un courrier adressé le 31 mars 2006 à la recourante. Contrairement à ce que prétend l'Office AI, ce taux d'activité n'est pas irréaliste compte tenu du salaire perçu par la recourante. En effet, si à un taux d'activité de 23.81 %, la recourante bénéficiait d'un salaire mensuel de 2'250 fr., à temps complet, elle toucherait un salaire de 9'450 fr. par mois, ce qui est manifestement pas possible. Il y a dès lors lieu de reconnaître à la recourante un statut

- 14 - d'active à 56.05 % (37 % pour le poste de conciergerie + 19.05 % pour le poste de femme de ménage) et de ménagère à 43.95 %. Le degré d'empêchement pour la part active

doit donc être calculé de la manière suivante :  $56.05 \% - 30 \times 100 = 46.48 \%$  56.05 En utilisant la formule figurant au chiffre 3101 de la Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'AI publiée par l'Office fédéral des assurances sociales, on obtient le degré d'invalidité global suivant :  $23.54 \times 46.48 \% + ([42 - 23.54] \times 44.2 \%) = 45.48 \%$  42 Le résultat obtenu est identique lorsque l'on reprend le calcul effectué par l'Office AI dans sa décision du 18 septembre 2008 : Activité partielle Part Empêchement Degré d'invalidité Active 56.05 % 46.48 % 26.05 % Ménagère 43.95 % 44.2 % 19.43 % Degré d'invalidité 45.48 % Il résulte de ce qui précède que le taux d'invalidité de la recourante doit être fixé à 45 %, lequel ouvre droit à un quart de rente AI. Le point de départ de la rente doit être le même que celui fixé dans le jugement rendu le [...] par le Tribunal des assurances vaudois, soit le 1er novembre 2000. Dans son arrêt du [...], le Tribunal fédéral des assurances a en effet confirmé le taux d'incapacité de 70 % dans toute profession. Il s'agissait en l'espèce simplement de calculer le degré d'invalidité selon la méthode mixte. 3. a) En définitive, le recours est bien fondé et doit être partiellement admis, ce qui entraîne la réforme de la décision attaquée en ce sens que la recourante a droit à un quart de rente de l'assurance-invalidité dès le 1er janvier 2000.

- 15 - b) La recourante, qui obtient gain de cause, a bénéficié des services d'une juriste du Service juridique de la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés (FSIH), soit d'un mandataire dûment autorisé qui peut se voir accorder des dépens (VSI 2000 p. 294 c. 2). Il se justifie d'arrêter équitablement à 1'500 fr. la somme allouée à titre de dépens, étant précisé que bien que l'arrêt du [...] du Tribunal fédéral des assurances ait annulé les chiffres I et II du jugement rendu le [...] par le Tribunal des assurances vaudois, il n'a toutefois pas remis en cause celui concernant les dépens. 4. Le présent jugement est rendu sans frais. Par ces motifs, la Cour des assurances sociales p r o n o n c e : I. Le recours formé le 20 octobre 2008 par W. \_\_\_\_\_ est partiellement admis. II. La décision rendue le 18 septembre 2008 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens que W. \_\_\_\_\_ a droit à un quart de rente dès le 1er novembre 2000. III. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud doit verser à W. \_\_\_\_\_ la somme de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens. IV. Il n'est pas perçu de frais.

- 16 - Le président : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Service juridique de la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés (FSIH) (pour W. \_\_\_\_\_), - L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - L'Office fédéral de la santé publique, 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

- 17 - 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 :

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