

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 13 avril 2010

---

Présidence de     Mme     LANZ PLEINES  
Juges     :     Mmes     Röthenbacher et Di Ferro Demierre  
Greffier     :     M. Addor

\* \* \* \* \*

Cause pendante entre :

**A.B.** \_\_\_\_\_, à Payerne, recourante, représentée par Me Charles Guerry,  
avocat à Fribourg,

et

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

---

**Art. 7 al. 1 et 8 al. 1 LPGA; 4 al. 1 et 28 LAI**

**E n f a i t :**

**A.** A.B.\_\_\_\_\_ (ci-après: l'assurée), née en 1950, de nationalité suisse, est mère d'un enfant, né en 1979 d'un premier mariage. Divorcée en 1992, elle s'est remariée le 24 janvier 1997 avec B.B.\_\_\_\_\_. Une procédure de divorce est en cours. Aucun enfant n'est issu de leur union.

Après avoir échoué à la maturité commerciale, l'assurée a travaillé, de 1968 à 1972, soit jusqu'à son premier mariage en 1973, dans l'entreprise de ses parents. De janvier 1974 à décembre 1976, elle a travaillé à domicile (manutention pour une entreprise de produits dentaires) pour un salaire annuel moyen de 820 fr. Puis, elle est restée essentiellement au foyer, exerçant uniquement quelques activités limitées dans le temps (6 mois comme réceptionniste dans un hôtel et 3 mois comme assistante chez un dentiste). En 1995, l'assurée a entrepris une formation d'auxiliaire de santé auprès de la Croix-Rouge; elle a ensuite œuvré comme aide-soignante de juillet 1996 à mai 1997 au service du home " N.\_\_\_\_\_" à [...], d'abord au taux de 80%, puis réduisant progressivement son taux d'activité jusqu'à la cessation définitive de toute activité, vraisemblablement au mois de mai 1997. Elle n'a plus retravaillé depuis lors. Entre 2003 et 2005, elle a, selon ses dires, travaillé comme dame de compagnie dans une famille privée pour un revenu variant entre 500 et 1'000 fr. par an en fonction des heures effectuées. Ce travail n'était pas déclaré.

Le 29 janvier 2007, l'assurée a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (ci-après: AI) pour adultes, tendant à l'octroi d'une rente. Elle fait état d'une ostéoporose, d'arthrose, de dépression et de graves troubles du sommeil existant depuis 1997.

Sur la formule ad hoc, l'assurée a indiqué le 25 février 2007 qu'en bonne santé elle travaillerait à 50% en tant qu'aide-soignante dans un home ce, par nécessité financière et depuis 1997.

Dans un rapport médical du 16 avril 2007 à l'intention de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI), le Dr C. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine générale et médecin traitant, a posé les diagnostics affectant la capacité de travail de polyarthralgies dans le cadre d'un syndrome d'hypermobilité ligamentaire et de troubles dégénératifs diffus, avec discopathie C5-C6 sévère et antélisthésis L5-S1 avec discopathie et arthrose articulaire, douleurs présentes depuis 8 ans, s'aggravant progressivement et de troubles de la personnalité avec état anxio-dépressif, non reconnus par l'intéressée, en aggravation depuis une année. Selon ce praticien, l'incapacité de travail est totale depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007. Il souligne que l'assurée n'exerce aucune activité professionnelle depuis 4 ans et qu'elle se sent incapable de reprendre toute activité d'aide-soignante en raison de ses douleurs. Il estime que l'exercice d'une autre activité n'est pas exigible en raison des problèmes psychologiques présentés par l'assurée, la motivation pour la reprise du travail ou un éventuel reclassement professionnel étant qualifiée de faible.

D'une fiche d'examen du dossier du 16 juillet 2007, il ressort qu'une enquête ménagère doit être effectuée afin de déterminer le statut de l'assurée.

Une enquête économique sur le ménage a été réalisée le 8 octobre 2007. Dans son rapport du 30 octobre suivant, l'enquêtrice retient un taux d'empêchement de 10,4% pour les tâches ménagères. Quant au statut, il lui semble justifié de retenir un statut d'active de 100%. Au plan professionnel, elle constate pour l'essentiel ce qui suit: de juillet à décembre 1996, l'assurée a travaillé au service du home " N. \_\_\_\_\_ " en qualité d'aide-infirmière à un taux d'environ 50% pour un salaire mensuel moyen de 1'148 fr.; de janvier à mai 1997, elle a œuvré au service du même home dans la même activité à un taux variable pour un salaire mensuel moyen d'environ 786 fr.; de 2003 à 2005, l'assurée a été dame de compagnie dans une famille privée pour un revenu variant entre 500 et 1'000 fr. par an en fonction des heures effectuées, activité qui n'était de surcroît pas déclarée. S'agissant de la situation financière, l'enquêtrice relève que l'assurée perçoit une pension mensuelle de 4'500 fr. de la part

de son mari, dont elle est séparée. L'intéressée précise que, sans atteinte à la santé, au vu de l'incertitude de son avenir financier, elle devrait travailler à 100%, si elle ne devait plus recevoir d'aide financière de la part de son mari B.B.\_\_\_\_\_. Il n'en reste pas moins que l'avenir incertain de son futur statut financier est une source d'inquiétude pour l'assurée, dès lors que l'enquêtrice souligne qu'elle a beaucoup de difficultés à se projeter dans un statut sans atteinte à la santé.

Dans une fiche d'examen du dossier du 7 novembre 2007, il est mentionné que le statut d'active à 100% ne peut être suivi sans autre, notamment en raison du fait que l'activité non déclarée exercée entre 2003 et 2005 était très légère au vu des montants annuels avancés (entre 500 et 1'000 fr. par an).

Dans une note de l'OAI du 8 novembre 2007, il est suggéré de retenir un statut de ménagère à 100% pour les raisons suivantes: l'assurée perçoit une pension alimentaire de son époux de 4'500 fr. par mois depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007, montant qui est suffisant pour que l'intéressée puisse vivre sans devoir prendre une activité professionnelle; le montant de cette pension a du reste été confirmé par jugement du Tribunal d'arrondissement de Lausanne du 25 février 2007; en outre, l'assurée n'a plus eu d'activité autre que très accessoire, depuis 1997; l'activité annoncée lors de l'enquête ménagère est négligeable; elle n'est de plus pas vérifiable, dès lors qu'elle n'est pas déclarée; enfin, malgré sa séparation en 2000 et le départ de sa fille en 2001, l'assurée n'a pas repris d'activité professionnelle alors que la longue maladie est fixée au 1<sup>er</sup> janvier 2007. Il était précisé que dans l'hypothèse où la pension serait diminuée, le statut devrait alors être réexaminé.

Dans un avis médical du 7 juillet 2008, la Dresse U.\_\_\_\_\_ du Service médical régional de l'AI (ci-après: le SMR) a préconisé la mise en œuvre d'un examen rhumato-psychiatrique pour établir les limitations fonctionnelles biomécaniques et psychiatriques ainsi que la capacité de travail de l'assurée comme aide-soignante, respectivement dans une activité adaptée.

Un examen clinique rhumatologique et psychiatrique a été réalisé le 31 juillet 2008 au SMR par les Drs D.\_\_\_\_\_, psychiatre FMH, et K.\_\_\_\_\_, médecine physique et rééducation FMH. Dans leur rapport du 11 août 2008, ces praticiens ont posé les diagnostics suivants affectant la capacité de travail:

- Personnalité émotionnellement labile de type borderline décompensée (F60.31);
- Cervicobrachialgies bilatérales sur troubles statiques dégénératifs avancés du rachis cervical (M54.2);
- Dorsolombalgies chroniques avec pseudosciatalgies droites sur troubles statiques et dégénératifs avancés (M54.56)
  - Antélisthésis de L4 sur L5 du premier degré (4 MM)
- Rhizarthrose droite et probable tendinite de De Quervain.

Sur le plan psychiatrique, les praticiens prénommés soulignent que le pronostic de recompensation du trouble de la personnalité de l'assurée est tributaire de la rencontre d'un nouveau conjoint dont les règles strictes de fonctionnement qu'il pourrait imposer permettraient un cadrage des pensées dispersées de l'intéressée. Sans cette condition, il n'y a pas d'exigibilité professionnelle chez cette assurée. En revanche, sur le plan somatique, une activité adaptée est théoriquement possible à un taux de 100% depuis janvier 2007 à condition qu'elle respecte les limitations fonctionnelles mises en évidence sur le plan ostéoarticulaire, une diminution de rendement de l'ordre de 20% étant toutefois envisageable au vu des limitations fonctionnelles retenues. Cela étant, les Drs D.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ concluent que la capacité de travail exigible de l'assurée est nulle tant dans l'activité habituelle d'auxiliaire de santé que dans une activité adaptée ce, pour des raisons psychiatriques depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007.

Dans un rapport d'examen du 26 août 2008, la Dresse U.\_\_\_\_\_ écrit ce qui suit:

"(...)

Lors de l'examen clinique du 31.07.2008, le status de la médecine interne générale est dans les limites de la norme si l'on fait abstraction d'un status variqueux modéré des membres inférieurs. Le status ostéoarticulaire met en évidence des troubles touchant le rachis cervical et lombaire qui sont en adéquation avec le dossier radiologique. Sur le plan neurologique, il n'y a aucun déficit sensitivo-moteur, on note la présence de signes de non-organicité selon Waddell et selon Smythe en faveur d'une fibromyalgie secondaire. En vue de ces atteintes ostéoarticulaires, l'activité d'auxiliaire de santé en EMS est contre-indiquée d'une façon définitive, dans une activité adaptée, la capacité de travail résiduelle théorique est entière avec tout au plus une diminution du rendement de l'ordre de 20%.

Sur le plan psychiatrique, l'assurée se présente sous un mode narcissique délirant vantant ses propres qualités qui ont de toute évidence aucun rapport avec la réalité. Le discours est déstructuré, l'attitude projective, la capacité d'introspection est nulle. Ce tableau correspond à une personnalité émotionnellement labile de type borderline décompensée, voire traits psychotiques. Si son fonctionnement psychique a pu tenir grâce à un certain cadrage de la part de ses anciens conjoints, il a été déstructuré après la séparation. Sans un cadrage par une personne proche, il n'y a pas d'exigibilité professionnelle résiduelle.

Dans ces conditions l'incapacité de travail attestée par le médecin traitant est justifiée et une réadaptation professionnelle paraît impossible, du moins actuellement".

Par projet de décision du 22 octobre 2008, l'OAI a constaté que, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2007, la capacité de travail de l'assurée était considérablement restreinte mais que, sans atteinte à la santé, elle n'aurait pas exercé d'activité lucrative. Le statut retenu est donc celui de ménagère à 100%, les empêchements rencontrés dans la tenue du ménage étant évalués à 10,4% selon l'enquête ménagère du 30 octobre 2007. Le degré d'invalidité est dès lors de 10%. Inférieur à 40%, il n'ouvre pas droit à une rente.

Le 27 novembre 2008, l'assurée s'est opposée à ce préavis, contestant le statut de ménagère à 100%. Elle soutient que si elle n'avait pas été atteinte dans sa santé au début de l'année 2007, elle aurait repris une activité professionnelle à plein temps dès ce moment-là.

**B.** Par décision du 16 janvier 2009, l'OAI a confirmé son refus pour les mêmes motifs que ceux invoqués dans son préavis du 22 octobre 2008.

Dans une lettre du même jour adressée au conseil de l'assurée, l'OAI explique en outre notamment ce qui suit:

"Votre contestation du 27 novembre 2008 porte uniquement sur la question du statut de Mme A.B.\_\_\_\_\_, et plus spécialement sur la nécessité financière de la reprise d'un emploi, en l'absence d'atteinte à la santé.

(...)

Vous déclarez de votre côté que le montant élevé de cette pension est précisément lié au fait que votre cliente était en 2007 déjà dans l'impossibilité de travailler; si tel n'avait pas été le cas, le juge aurait dû exiger d'elle qu'elle reprenne une activité lucrative dès le moment de la séparation (application du principe dit du «clean break»).

Force est toutefois de constater que vous ne nous donnez aucun élément concret à l'appui de cette affirmation.

Le procès-verbal d'audience de mesures de protection de l'union conjugale (ci-après MPUC) du 9 février 2007 ne permet pas d'imaginer l'application du principe susmentionné ainsi qu'une réflexion prenant en compte l'état de santé de notre assurée; il semble bien plutôt que le tribunal ait fixé le montant de cette pension en recourant à la méthode usuelle dite «du minimum vital» vu la mention du loyer du mari. La requête de MPUC du 21 décembre 2006 indique en outre que «l'intimée n'a pour l'instant pas d'activité professionnelle», ce qui sous-entend que la reprise d'un emploi n'était pas exclue dans le futur.

D'autre part, en référence à la jurisprudence que vous citez dans votre courrier du 27 novembre 2008, il faut souligner que votre cliente était âgée de bientôt 57 ans au moment de la séparation officielle, et qu'elle n'a quasiment aucune expérience professionnelle, ce qui est à l'évidence de nature à limiter fortement sa capacité de gain, même en bonne santé.

En conclusion, notre assurée bénéficiant d'une pension de Fr. 4500.-, la nécessité financière de l'exercice d'une activité lucrative ne peut être retenue, un statut de ménagère à 100% paraît dès lors le plus vraisemblable compte tenu de l'ensemble des circonstances. Le taux d'invalidité de 10% doit par conséquent être confirmé.

(...)

Il est toutefois bien clair que si le montant de la pension de votre cliente devait être notablement diminué en cas de divorce, son statut et son droit à une rente pourraient être réexaminés".

**C.** A.B.\_\_\_\_\_ a recouru contre la décision de l'OAI du 16 janvier 2009 le 20 février 2009. Elle conteste le statut de ménagère à 100%

retenu par l'OAI. Elle expose qu'à la suite de son mariage avec son deuxième mari le 24 janvier 1997, son entretien a été pris en charge par ce dernier dès lors qu'il disposait d'un revenu mensuel supérieur à 10'000 fr. Elle n'avait donc pas besoin de rechercher une nouvelle activité professionnelle mieux adaptée à son état de santé. Or, la situation s'est modifiée à la fin de l'année 2006, époque à laquelle son mari a déposé une requête de mesures protectrices de l'union conjugale. Elle explique que, au bénéfice d'une formation d'aide-soignante, elle n'aurait eu d'autre choix que de reprendre l'exercice d'une activité lucrative à ce moment-là, si elle n'était pas déjà atteinte dans sa santé. La recourante soutient que c'est parce qu'elle était déjà à l'époque entièrement incapable de travailler que la Présidente du Tribunal d'arrondissement de Lausanne avait convaincu le mari d'assumer la totalité de l'entretien de son épouse. En résumé, si elle n'avait pas été gravement atteinte dans sa santé, la recourante n'aurait eu d'autre solution que de reprendre une activité lucrative dès le début de l'année 2007 pour subvenir à ses besoins. Elle conclut donc à l'annulation de la décision entreprise et à ce qu'une rente d'invalidité entière lui soit allouée.

Dans sa réponse du 18 mai 2009, l'OAI a conclu au rejet du recours, déclarant n'avoir rien à ajouter à la décision querellée ainsi qu'à la lettre d'accompagnement du même jour qu'il confirme.

Le 15 juin 2009, la recourante indique confirmer intégralement les conclusions de son recours.

L'OAI n'a pas dupliqué.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** 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'AI (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 - ce qui est le cas des

décisions en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 57a LAI) – sont sujettes à recours (art. 56 al. 1 LPGA) auprès du tribunal des assurances compétent, à savoir en principe celui du canton de domicile de l'assuré au moment du dépôt du recours (art. 58 al. 1 LPGA), dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile devant le tribunal compétent et selon les formes prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA, 79 al. 1 LPA-VD), est donc recevable.

**b)** La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). La cause doit être tranchée par la cour composée de trois magistrats (art. 83c al. 1 LOJV [loi cantonale vaudoise d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]) et non par un juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD), vu la valeur litigieuse supérieure à 30'000 fr. s'agissant d'un refus de rente (cf. Exposé des motifs du projet de LPA-VD, pp. 46-47).

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c p. 417; ATF 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

**b)** Est en l'espèce seule litigieuse la question du statut de la recourante. Les limitations fonctionnelles retenues par le SMR ainsi que la capacité de travail exigible, tant dans l'activité habituelle que dans une activité adaptée, ne sont pas contestées.

**3.** Aux termes de l'art. 8 al. 1 LPGA, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. L'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI). En vertu de l'art. 7 al. 1 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.

Selon l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide 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.

Un degré d'invalidité de 40% au moins donne droit à un quart de rente, un degré d'invalidité de 50% au moins donne droit à une demi-rente, un degré d'invalidité de 60% au moins donne droit à un trois-quarts de rente et un degré d'invalidité de 70% au moins donne droit à une rente entière (art. 28 al. 2 LAI).

**4. a)** En matière d'assurance-invalidité, pour fixer le degré d'invalidité d'un assuré, il convient tout d'abord de déterminer la méthode d'évaluation applicable. Le choix d'une des quatre méthodes (méthode générale de comparaison des revenus, méthode spécifique de comparaison des champs d'activités, méthode mixte et méthode extraordinaire, voir ch. 3001 ss de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité, édictée par l'Office fédéral des assurances sociales, [CIIAI]) dépend du statut du bénéficiaire potentiel de la rente: assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré non actif, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel. On décidera que l'assuré appartient à l'une ou l'autre de ces trois catégories

en fonction de ce qu'il aurait fait dans les mêmes circonstances si l'atteinte à la santé n'était pas survenue.

Pour les assurés travaillant dans le ménage, il convient d'examiner si l'assuré, étant valide, aurait consacré l'essentiel de son activité à son ménage ou à une occupation lucrative après son mariage, cela à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle. Ainsi, pour déterminer voire circonscrire le champ d'activité probable de l'assurée, si elle était demeurée valide, on tiendra compte d'éléments tels que la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assurée, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels (ATF 117 V 194 consid. 3b; VSI 1996 p. 208 consid. 1c). Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, encore que, pour admettre l'éventualité de la reprise d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de vraisemblance prépondérante (ATF 130 V 393 consid. 3.3, 125 V 146 consid. 2c, 117 V 194 consid. 3b et les références; TFA I 930/05 du 15 décembre 2006 consid. 3.1).

**b)** Des pièces versées au dossier, il résulte que la recourante a travaillé à domicile de janvier 1974 à décembre 1976 (manutention pour une entreprise de produits dentaires) pour un salaire annuel moyen de 820 fr. après avoir travaillé quelques années dans l'entreprise de ses parents pour un salaire annuel variant entre 1'250 fr. (1968) et 14'300 fr. (1972). Au bénéfice d'une formation d'auxiliaire de santé dispensée par la Croix-Rouge, le recourante a travaillé, selon l'extrait du CI, de juillet à décembre 1996, puis de janvier à mai 1997, en cette qualité dans un home. Elle y a d'abord travaillé au taux de 80%, puis a réduit progressivement jusqu'à la cessation définitive de toute activité, vraisemblablement au mois de mai 1997. Elle n'a plus retravaillé depuis lors. De l'enquête économique sur le ménage (p. 5), il ressort que la

recourante s'est toujours occupée du ménage de ses maris successifs, à tout le moins avant son atteinte à la santé.

Sur le plan personnel, la recourante s'est mariée une première fois en 1973. Divorcée, elle s'est remariée en 1997. Son entretien a alors été pris en charge par son second époux, B.B.\_\_\_\_\_. Or, depuis le mois de novembre 2000, les époux vivent séparés. Le 21 décembre 2006, l'époux de la recourante a déposé une requête de mesures protectrices de l'union conjugale devant la Présidente du Tribunal civil de l'arrondissement de Lausanne, qui a fixé à 4'500 fr. la contribution d'entretien mensuelle à verser par le mari à son épouse.

Dans son écriture du 20 février 2009, la recourante écrit que son second époux "disposait (...) d'un revenu mensuel de plus de 10'000 francs, si bien qu'[elle] n'avait pas de raison impérieuse de chercher une nouvelle activité professionnelle adaptée à ses problèmes dorsaux." Pour autant, la situation a changé à la fin de l'année 2006 dès lors qu'à ce moment-là, elle n'aurait à ses yeux pas eu d'autre alternative que de reprendre une activité lucrative, si elle n'avait pas déjà subi de sérieux problèmes de santé.

Il y a lieu tout d'abord de relever que le parcours et l'expérience professionnels de la recourante sont assez restreints. Le caractère sporadique des activités professionnelles exercées (quelques mois en 1996 et 1997 en dernier lieu), la modicité des salaires perçus (pour des taux d'activité à temps partiel) et l'exercice d'un travail non déclaré (cf. Enquête économique sur le ménage, p. 3) sont autant d'éléments qui n'accréditent pas la thèse de la recourante en faveur d'un statut d'active à 100%. Par ailleurs, la recourante vit de manière séparée depuis 2000 et sa fille unique a quitté la maison en 2001. Or, la recourante n'a nullement, dès cette période, envisagé de reprendre l'exercice d'une activité lucrative adaptée à ses limitations fonctionnelles. Du moins ne le prétend-elle pas. Devant l'enquêtrice, elle a cependant fait part, le 8 octobre 2007, de son inquiétude quant à l'incertitude de son avenir financier, allant jusqu'à dire qu'elle devrait travailler à 100%, si elle ne devait plus recevoir d'aide financière de son époux. Or, elle avait indiqué

le 25 février 2007 qu'elle envisageait une activité à 50% pour des raisons financières. Quoi qu'il en soit, le montant de la pension alimentaire de 4'500 fr. a été confirmé par jugement du Tribunal d'arrondissement de Lausanne du 25 février 2007. Au vrai, il convient à cet égard de relever que dès la séparation de fait des époux, intervenue au mois de novembre 2000, B.B. \_\_\_\_\_ a contribué à l'entretien de la recourante par le versement d'un montant de 6'000 fr. par mois jusqu'à la fin de l'année 2004 d'abord, puis de 4'000 fr. par mois dès le début de l'année 2005. La recourante argue que le montant de la pension mensuelle (4'500 fr.) a été fixé compte tenu du fait qu'elle est dans l'impossibilité de travailler depuis 2007. Si tel n'avait pas été le cas, le juge aurait dû selon elle exiger de sa part qu'elle reprenne l'exercice d'une activité lucrative dès le moment de la séparation (principe dit du «clean break»). Or, force est de constater que la recourante ne fournit aucun élément concret à l'appui de son affirmation. Bien plutôt, le montant relativement élevé de la pension paraît procéder davantage de la méthode usuelle de fixation de la pension dite du «minimum vital». Quoi qu'il en soit, il convient de retenir que la recourante était âgée de plus de 56 ans au moment de la demande de séparation officielle et que son expérience professionnelle est maigre, facteurs qui sont plutôt de nature à compromettre ses chances de retrouver un emploi ce qui limite ainsi sa capacité de gain; elle n'a de surcroît jamais entrepris de démarches en vue de chercher une activité mieux adaptée à ses limitations somatiques, la pension mensuelle versée par son mari, à bien plaisir entre 2000 et 2006 pour un montant compris entre 4'000 et 6'000 fr., dispensant la recourante d'un deuxième revenu compte tenu de sa situation financière.

Au vu de l'ensemble de ces circonstances, c'est donc à juste titre que l'OAI a retenu, au degré de la vraisemblance prépondérante, un statut de ménagère à 100%.

**c)** Il découle de ce qui précède que le taux d'invalidité se confond avec le total des empêchements ménagers relevés dans le rapport d'enquête ménagère du 30 octobre 2007, soit 10,4% (p. 6). Le

seuil de 40% n'étant pas atteint (art. 28 al. 2 LAI), le droit à une rente de l'assurance-invalidité n'est pas ouvert.

En définitive, la décision attaquée échappe à la critique en tant qu'elle retient que le statut de la recourante est celui de ménagère à 100%.

**5. a)** Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté.

**b)** Il reste à statuer sur les frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). 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; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, dès lors que la recourante n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA et 55 LPA-VD).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud du 16 janvier 2009 est confirmée.
- III.** Un émolument de justice de 400 fr. (quatre cents francs) est mis à la charge de la recourante.

**IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

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

- Me Charles Guerry (pour A.B. \_\_\_\_\_),
- 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).

Le greffier :