

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 25 février 2013

Présidence de Mme PASCHE
Juges : Mme Röthenbacher et M. Merz
Greffière : Mme Berberat

Cause pendante entre :

D. _____, à [...], recourante, représentée par Me Nicolas Rouiller, avocat à Lausanne,

et

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

Art. 4 et 28 aLAI

E n f a i t :

A. a) D. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1948, veuve et mère de deux enfants, nés en [...] et [...], souffre depuis l'enfance d'une très forte myopie (-18 des deux côtés) et a régulièrement bénéficié de prestations de l'assurance-invalidité sous la forme de moyens auxiliaires (lunettes et verres de contact). L'assurée n'a pas pu terminer ses études en pharmacie en raison de problèmes de vue déjà existants. Parallèlement à des remplacements effectués en qualité de pharmacienne assistante à temps très partiel entre 1979 et 1982, elle a entrepris des études musicales et a obtenu un diplôme d'enseignement pour le clavecin (plus deux ans de perfectionnement), un diplôme professionnel de chant, ainsi qu'un brevet d'enseignante de musique.

Le 7 décembre 1998, D. _____ a déposé une demande de "mesures médicales de réadaptation spéciales" auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) en indiquant s'agissant du genre de l'atteinte "cataracte" présente depuis 1996. L'assurée a finalement été opérée d'une cataracte présénile bilatérale à l'œil droit le 30 mars 1999 et à l'œil gauche le 26 mai 1999.

Par communication du 27 octobre 1999, l'OAI a octroyé à l'assurée des mesures médicales à compter du 30 mars 1999 pour une durée de deux fois quatre mois pour l'opération bilatérale de la cataracte y compris le traitement consécutif. Il était précisé que le droit aux indemnités journalières ferait l'objet d'une décision ultérieure.

Le 1^{er} décembre 1999, la Dresse Z. _____, ophtalmologue traitante de l'assurée, a attesté une totale incapacité de travail du 22 juin au 9 août 1999 en raison de l'opération de l'œil gauche.

Par prononcé du 16 décembre 1999, l'OAI a prié la Caisse cantonale AVS de verser à l'assurée des indemnités journalières du 30 au

31 mars 1999, du 26 au 27 mai 1999 (durée de l'hospitalisation), ainsi que du 22 juin au 9 août 1999 (convalescence).

Par certificat médical du 3 février 2000, le Dr J._____, professeur associé à l'hôpital B._____ à [...], a attesté une incapacité de travail à 100 % du 22 juin 1999 pour une durée indéterminée. Dans le cadre d'un entretien téléphonique du 4 février 2000 avec l'OAI, la Dresse Z._____ a précisé que sa patiente était toujours en incapacité de travail totale depuis le 22 juin 1999 à ce jour en raison de problèmes secondaires à l'opération de la cataracte.

Par décision du 6 mars 2000, l'OAI a octroyé à l'assurée des indemnités journalières au taux maximum pour la période allant du 22 juin 1999 au 11 février 2000 (complément au prononcé du 16 décembre 1999 selon une "attestation de l'incapacité de travail pour l'octroi d'indemnités journalières AI" remplie le 7 février 2000).

Dans le cadre d'un entretien du 15 mars 2000, l'assurée s'est étonnée auprès de l'OAI que son droit aux indemnités journalières ait été limité au 11 février 2000. Il a alors été demandé à l'assurée de transmettre à l'OAI un certificat médical de la Dresse Z._____ attestant la poursuite de son incapacité de travail.

Dans un rapport intermédiaire du 28 mars 2000, la Dresse Z._____ a posé les diagnostics de status après opération de la cataracte, pseudophakie bilatérale, status après syndrome d'Irwing Gass plus marqué à l'œil droit avec baisse d'acuité visuelle probablement définitive à l'œil droit, voile secondaire de l'œil droit, ainsi que de status après myopie forte bilatérale. Elle a précisé qu'une reprise de l'activité professionnelle était envisageable, l'arrêt de travail étant prolongé jusqu'en mai 2000 selon l'hôpital B._____. La Dresse Z._____ a ajouté que la patiente avait décidé de faire un stage dans une pharmacie à raison de deux jours par semaine pendant le mois de mai.

Dans un rapport du 5 juin 2000, le Dr N._____, chef de clinique à l'hôpital B._____, a posé les diagnostics d'œdème maculaire cystoïde bilatéral et de status après intervention de la cataracte les 26 mai 1999 et 22 juin 1999. Il a relevé qu'une baisse transitoire de l'acuité visuelle plus marquée à gauche était apparue après l'intervention de la cataracte. Un traitement avait été instauré et l'inflammation avait nettement diminué avec une acuité visuelle qui était remontée à 6/10 à droite et à 8/10 à gauche pour la distance. Il a toutefois ajouté qu'il était difficile de préciser la durée du traitement, d'autant plus qu'un œdème maculaire cystoïde était déjà présent avant l'intervention de la cataracte. Il a ajouté que sa patiente était actuellement fortement gênée par des myodésopsies et qu'il lui était impossible de préciser jusqu'à quand l'arrêt de travail serait prolongé.

Dans une note interne du 4 septembre 2000, la Dresse R._____ du Service médical régional de l'AI (ci-après : le SMR) a considéré qu'il convenait d'examiner avec le service de réadaptation de l'OAI les possibilités de travail avant l'éventuel octroi d'une rente limitée dans le temps.

Le 5 février 2001, l'assurée a, à la demande de l'OAI, complété un questionnaire relatif à un nouvel examen du droit aux prestations de l'assurance-invalidité (nouvelle demande datée du 8 février 2001). Elle a sollicité des mesures médicales (cataracte secondaire) et professionnelles ("à définir après l'intervention du 7 février 2001"), ainsi que le versement d'indemnités journalières. A cette occasion, elle a précisé qu'elle n'exerçait plus d'activité depuis le 4 septembre 2000 étant selon ses dires "*incapable de voir assez pour la profession*", l'atteinte actuelle à la santé consistant en une "*lecture ± impossible*".

L'assurée a subi le 7 février 2001 une capsulotomie de l'œil gauche en raison d'une cataracte secondaire, intervention effectuée par le Dr V._____ de la Clinique X._____ à [...].

Dans un rapport final du 14 février 2001, la division de réadaptation de l'OAI a relevé que selon l'assurée, la lecture n'était plus possible (sauf avec des caractères agrandis et avec suffisamment de temps à disposition), que l'utilisation de l'informatique standard était impossible, que la conduite d'une voiture sur des longs trajets était impossible, qu'elle rencontrait des difficultés et des gros ralentissements dans les travaux ménagers et qu'elle éprouvait une fatigue très rapide en raison de l'effort visuel. L'assurée a en outre précisé que s'agissant de l'activité déployée en pharmacie, elle avait "*pris sur elle de travailler, le Pr J. _____ n'était pas au courant*". L'assurée a indiqué qu'elle souhaitait trouver une activité qui puisse combiner ses compétences et ses intérêts, essentiellement dans les domaines musical et relationnel. Elle n'a toutefois pas évoqué de projet professionnel trop précis. La division de réadaptation a sollicité un rapport médical notamment du Dr V. _____ avant de se prononcer.

Dans un rapport du 26 mars 2001 à l'OAI, le Dr N. _____ a attesté une incapacité totale de travail du 30 au 31 mars 1999, puis dès le 22 juin 1999 pour une durée indéterminée, tout en précisant que la dernière consultation avait eu lieu le 31 octobre 2000. Il a constaté une aggravation de l'état de santé de l'assurée. S'agissant du pronostic, ce praticien a relevé que la patiente était très gênée par des sensations d'éblouissement, secondaires à l'œdème maculaire cystoïde résiduel bilatéral. Elle présentait en outre une difficulté d'adaptation à la lecture lors de son travail ainsi que des métamorphoses très gênantes pour un travail précis. Dans ce contexte, il était difficile d'envisager une reprise de travail dans l'activité de pharmacienne.

Le 2 mai 2001, l'assurée a subi une nouvelle intervention en raison d'un œdème sur la rétine.

Dans un rapport médical du 7 juin 2001 à l'OAI, le Dr V. _____ a fait état d'une amélioration de l'état de santé de sa patiente. Il a estimé qu'il convenait d'envisager un changement d'orientation. La capacité de

travail était entière dans une activité adaptée pour autant que la patiente puisse bénéficier de moyens auxiliaires adéquats.

Dans une note interne du 28 novembre 2001, la Dresse R. _____ a notamment relevé les éléments suivants :

"(...).

Prise en charge de 2 opérations de cataracte de mars et mai 1999, suivies de "complications opératoires" sous forme d'un oedème maculaire cystoïde plus marqué à droite (toutefois déjà présent en 1995), impliquant une incapacité de travail prolongée. Prise en charge par la division de réadaptation pour un éventuel reclassement ou adaptation d'un poste de travail. Demande de remboursement d'une 3^{ème} paire de lunettes, de frais de pharmacie et de taxi. Bref stage en pharmacie, apparemment placée par l'ORP de l'assurance-chômage en 1999.

Nouvelle demande du 5.2.2001 de MM [mesures médicales] (opération d'une cataracte secondaire), de MPR [mesures professionnelles], de MA [moyens auxiliaires] (lunettes, ordinateur portable, év.appareil de lecture) et d'IJ [indemnités journalières]. Selon rapport du 28.3.2000 l'acuité visuelle est de 1.0 de loin et 0.8 de près OG et 0.2-0.3 OD. Selon un rapport du 26.3.2001 l'acuité était en date du 28.11.00 de 0.8 de loin, 0.5 de près OG [œil gauche] et 0.2-0.4 OD [œil droit]. Le nouvel ophtalmologue trouve le 11.1.01 une acuité de 0.7 de loin OD et 0.4 de loin OG il y a donc une diminution progressive de l'acuité de l'OG en raison d'une cataracte secondaire (Nachstar); par contre il note une meilleure AV de l'OD que ses confrères de Lausanne il pratique 2 capsulotomies de l'OG en février et mai 2001 et l'acuité visuelle est par la suite de 0.7 des 2 côtés. Selon le rapport du Dr V. _____ du 7.6.2001 la capacité de travail est entière dans une activité adaptée, c'est-à-dire optimisation de la place de travail (écran agrandi ou écran plat) l'utilisation d'un outil informatique adapté (MA) n'est pas nécessaire pour établir des contacts avec l'entourage ou pour exercer une activité lucrative.

L'assurée conteste déjà ce rapport et demande un cours de dactylographie et un cours d'informatique pour apprendre à utiliser un clavier, un ordinateur sans souris, pour personnes à basse vision. Il n'y a toutefois aucune raison de prendre en charge de telles mesures au vu du rapport du médecin. Elle dit en avoir besoin pour se lancer dans l'enseignement de l'allemand, mais elle n'a aucune formation dans ce domaine !

(...).

Résumé des Acuités visuelles selon les différents rapports au dossier:

28.3.2000	AV OG 1.0loin, 0.8 près	OD 0.2 - 0.3
5.6.2000	AV OG 0.8 loin	OD 0.6 loin
28.11.2000	AV OG 0.8 loin, 0.5 près	OD 0.2 - 0.4
11.1.2001	AV OG 0.4 loin	OD 0.7 loin
8.5.2001	AV OG 0.7 loin	OD 0.7 loin

Selon entretien téléphonique avec le Dr V. _____ du 13 septembre 01 l'acuité visuelle est objectivement bonne (mis à part dans certaines conditions des problèmes avec les contrastes), mais subjectivement catastrophique. Malgré cela et "par souci de justice envers la patiente" il propose qu'elle soit examinée dans un service spécialisé en basse vision. La patiente a récemment de nouveau changé d'ophtalmologue : le Dr M. _____ à [...] l'a examinée le 9.10.01. Une angiographie fluorescénique a permis d'exclure un oedème maculaire cystique; si la patiente dit que sa vue est catastrophique il y a probablement encore une poussée inflammatoire actuellement suite à l'intervention au Laser YAG en janvier avec récurrence de la cataracte secondaire; ceci nécessiterait une nouvelle capsulotomie au YAG, mais pour faciliter cet acte thérapeutique difficile à ce stade il faudrait attendre une opacification plus importante. Dans l'intervalle il propose un examen spécialisé "basse vision" et l'emploi éventuel de moyens auxiliaire pour pouvoir avoir une activité professionnelle.

En raison du comportement de l'assurée depuis de longues années vis-à-vis de l'Al et pour ne pas risquer de se faire mettre en échec quelle que soit la mesure de réinsertion entreprise il faut examiner cette assurée au plan psychiatrique au SMR (Drs S. _____ et R. _____, le 28 novembre 2001)".

Dans un rapport d'examen du 10 janvier 2002, faisant suite au rapport d'examen psychiatrique du 21 décembre 2001 du Dr S. _____, psychiatre, la Dresse R. _____ du SMR a estimé que l'acquisition de moyens auxiliaires semblait adéquate aussi bien pour un projet professionnel que pour la vie privée. Le projet d'enseignement de l'allemand dans un gymnase paraissait être dans les cordes de l'assurée. Si l'examen sur le plan psychologique révélait un certain épuisement des ressources psychiques de l'assurée et une fragilité de sa personnalité, cet aspect était toutefois au second plan et ne devrait pas mettre en péril des mesures professionnelles.

Par projet de décision du 13 février 2002, l'OAI a refusé la prise en charge de l'opération d'une cataracte secondaire bilatérale.

Par communication du 20 février 2002, l'OAI a informé l'assurée qu'il prenait en charge les frais de remise en prêt d'un ordinateur portable et d'un logiciel d'agrandissement d'un montant de 13'405 fr., ainsi que les frais d'entraînement du système, soit 30 heures au maximum.

Par décision du 11 septembre 2003, l'OAI a confirmé le refus de prise en charge de l'opération de la cataracte. L'OAI a ainsi constaté que l'assurée présentait ou avait présenté deux atteintes à la santé pouvant compromettre le succès de la réadaptation, à savoir une forte myopie ainsi qu'un œdème maculaire cystoïde. La suite directe des opérations du début de l'année 2001 démontrait que l'on ne pouvait compter sur un succès durable de la mesure (péjoration rapide de l'acuité visuelle avec de nouvelles opérations prévisibles).

Par décision du 5 décembre 2003, l'OAI a admis la prise en charge des coûts relatifs à des cannes pour aveugles du 28 février 2002 au 28 février 2012.

Par décision du 5 décembre 2003, l'OAI a admis la prise en charge d'un montant de 356 fr. pour des verres filtrants selon prescription médicale.

Par décision du 5 décembre 2003, l'OAI a admis la prise en charge d'un montant de 342 fr. pour un monoculaire selon prescription médicale.

Par décision du 18 décembre 2003, l'OAI a admis la prise en charge d'un cours intensif de dactylographie du 19 au 26 janvier 2004 et le versement d'indemnités journalières durant la période précitée.

Par décision du 9 janvier 2004, l'OAI a annulé et remplacé sa décision du 18 décembre 2003, en ce sens qu'il a admis la prise en charge d'un cours intensif de dactylographie du 19 au 26 janvier 2004, le remboursement des frais du repas de midi, ainsi que le versement d'indemnités journalières durant la période précitée.

Par décision du 8 juillet 2004, l'OAI a admis la prise en charge d'un montant de 650 fr. pour la mise à jour d'un logiciel d'agrandissement Zoom Text avec voix synthétique intégrée.

Par décision du 31 janvier 2005, l'OAI a accordé à l'assurée des mesures professionnelles sous la forme d'un cours de base en médiation effectué auprès de l'école K._____ et a versé des indemnités journalières du 14 février au 13 juillet 2005.

Par décision du 14 juin 2005, l'OAI a admis la prise en charge d'un montant de 450 fr. pour la remise en prêt d'un logiciel "Fine Reader" et d'un scanner.

Par décision du 19 juillet 2005, l'OAI a prolongé les mesures professionnelles sous la forme de cours de spécialisation en médiation effectués auprès de l'école K._____ d'un montant de 8'160 fr. et a versé des indemnités journalières du 22 août 2005 au 24 mai 2006.

Par décision du 12 juin 2006, l'OAI a octroyé à l'assurée des indemnités journalières durant le délai d'attente, soit du 1^{er} juin 2006 jusqu'au début du cours de supervision "Gruppensupervision im NDK Médiation".

Par décision du 14 juillet 2006, l'OAI a accordé des mesures professionnelles sous la forme d'un cours de supervision effectué auprès de l'école K._____ d'un montant de 2'500 fr. et a versé des indemnités journalières du 14 septembre 2006 au 31 mars 2007.

Par communication du 19 avril 2007, l'OAI a pris en charge les frais d'un montant de 3'500 fr. pour la remise en prêt d'un ordinateur portable et la mise à jour du programme d'agrandissement Zoom Text.

Par communications des 29 mai 2007 et 19 décembre 2007, l'OAI a prolongé le reclassement professionnel de l'assurée et a octroyé des indemnités journalières respectivement du 1^{er} avril au 30 novembre 2007, puis du 1^{er} décembre 2007 au 31 mars 2008.

Par communication du 9 avril 2008, l'OAI a pris en charge la participation d'un montant de 200 fr. pour un appareil de lecture de type

PlexTalkPTN1pro, permettant d'écouter des livres enregistrés de type DAISY.

Par décision du 30 avril 2008, l'OAI a accordé une ultime prolongation des mesures professionnelles et a octroyé le versement d'indemnités journalières du 1^{er} avril au 15 juin 2008.

Le 28 août 2008, l'assurée a obtenu le diplôme de médiatrice SDM-FSM.

Dans un rapport d'examen SMR du 5 février 2009, faisant suite à un rapport médical du 9 septembre 2008 et à un complément du 15 décembre 2008 du Dr M._____, spécialiste en ophtalmologie, le Dr T._____ du SMR a retenu le diagnostic de mauvaise vision sur œdème maculaire cystique bilatéral entraînant une incapacité durable depuis le 30 mars 1999. Il a considéré que la capacité de travail dans l'activité habituelle était nulle, alors qu'elle était de 50 % dans une activité strictement adaptée, soit excluant tout travail nécessitant une bonne vue, des lectures et travaux prolongés sur ordinateur, l'utilisation d'une voiture à n'importe quel moment, l'assurée présentant au demeurant une intolérance à certains types de lumière.

b) Par communication du 14 décembre 2009, l'OAI a octroyé à l'assurée le versement d'indemnités journalières durant le délai d'attente, soit du 5 juin 2001 (au plus tôt quatre mois après le dépôt de la demande AI) au 18 janvier 2004 (jusqu'au début des mesures professionnelles qui ont débuté le 19 janvier 2004).

Le 14 décembre 2009, l'OAI a informé l'assurée qu'elle remplissait les conditions d'octroi d'une rente d'invalidité compte tenu des éléments suivants :

"Résultat de nos constatations :

- A l'issue des mesures professionnelles, nous avons examiné le droit à une éventuelle rente de l'assurance invalidité.
- Vous avez terminé votre reclassement professionnel en qualité de médiatrice en date du 15 juin 2008. Vous présentez une incapacité

de travail dans vos deux professions de base (pharmacienne-assistante et enseignante en musique). En effet, ces deux métiers nécessitent une bonne vision.

- En revanche, nous vous reconnaissons une capacité de travail de 50 % dans une activité respectant strictement les limitations fonctionnelles suivantes : "tout travail nécessitant une bonne vue, lecture et travaux sur ordinateur prolongés, intolérance à certains types de lumière, nécessité d'utiliser une voiture à n'importe quel moment".

- Actuellement, nous estimons désormais impératif de nous prononcer sur le droit à la rente et pouvons dès lors apporter des éléments chiffrés suivants :

- Revenu sans invalidité : si vous n'aviez pas connu vos problèmes de santé, vous auriez pu poursuivre ou reprendre l'un de vos deux métiers de base. En tant que pharmacienne-assistante, et selon les renseignements obtenus auprès de la société Vaudoise Pharmacie, votre salaire en 2008 (terme du reclassement) se situerait dans une fourchette de CHF 8'000.00 à 9'000.00 par mois. Au vu de votre âge, nous convenons de prendre le salaire maximum de CHF 9'000.00 x 13 = CHF 117'000.00 annuel.

- En tant qu'enseignante en musique, votre salaire s'échelonne entre CHF 84'193.00 et 122'860.00 selon le niveau d'enseignement et le nombre d'années d'expérience. Là également, nous convenons de prendre le salaire maximal de CHF 122'860.00.

- En faisant la moyenne de ces deux revenus, somme toute assez proches, nous arrivons à un revenu sans invalidité de CHF 119'930.00 que nous estimons réaliste, compte tenu de votre situation (formations entreprises et perspectives d'emploi).

- Quant au revenu d'invalidité, les mesures de reclassement professionnel mises en place par notre Assurance vous ont permis d'obtenir un diplôme officiel de médiatrice, activité que nous reconnaissons comme adaptée à votre problématique de santé.

- Bien qu'il ne soit pas aisé d'obtenir des informations claires sur les salaires réalisés dans cette activité (souvent exercée selon des mandats ponctuels, à temps partiel), nous avons pris l'option de nous baser sur la nouvelle évaluation des fonctions et échelle salariale vaudoises, où l'activité de médiatrice pourrait se positionner entre un profil de spécialiste et d'expert, soit entre les classes 11 et 12 de l'échelle salariale, pour un début d'activité dans ce domaine.

- Le minimum de la classe 11 se situant à CHF 87'000.00 et le maximum de la 12 à CHF 137'377.00, nous en arrivons à une projection moyenne de CHF 112'190.00 pour un plein temps, soit CHF 56'095.00 pour un 50 % (taux exigible).

Revenu annuel professionnel raisonnablement exigible :

sans invalidité CHF 119'300.00

avec invalidité CHF 56'095.00

La perte de gain s'élève à CHF 63'835.00 = un degré d'invalidité de 53.22 %.

Notre décision est par conséquent la suivante:

- Dès le 16 juin 2008, vous avez droit à une rente basée sur un degré d'invalidité de 53 %".

Par communication du 3 février 2010, l'OAI a annulé et remplacé sa communication du 14 décembre 2009, en ce sens qu'il a

accordé à l'assurée des indemnités journalières durant le délai d'attente, soit du 5 juin 2001 au 13 février 2005, sous déduction des indemnités journalières versées du 19 au 26 janvier 2004.

L'assurée a contesté cette communication le 11 mars 2010.

Par décisions des 22 février 2010 et 22 mars 2010, l'OAI a confirmé son projet de décision relatif à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité, respectivement à compter du 1^{er} juin 2008, puis dès le 1^{er} mars 2010.

Par courrier du 23 mars 2010 au conseil de l'assurée, l'OAI a indiqué que l'intéressée ne pouvait prétendre à des indemnités professionnelles dites d'attente, à l'issue des indemnités liées aux mesures médicales, soit dès le 11 février 2000, dans la mesure où elle ne remplissait pas les conditions objectives. L'OAI a ainsi estimé raisonnable de retenir que la situation médicale était stabilisée et qu'il aurait pu mettre en place des mesures professionnelles dès le mois de juin 2001, date à laquelle l'assurée a effectivement droit à des indemnités professionnelles dites d'attente. L'OAI a en outre rappelé qu'il avait pris dès le mois de juillet 2001 des mesures dans le but de mettre en place un cours de dactylographie.

Par projet de décision du 25 août 2010, l'OAI a informé l'assurée qu'elle avait droit à une rente entière du 1^{er} mars 2000 au 31 mai 2001, soit jusqu'au moment où elle avait perçu des indemnités journalières d'attente, à savoir le 1^{er} juin 2001, date à laquelle elle était définitivement réadaptable. Dans un courrier séparé également daté du 25 août 2010, l'OAI a fait état de la motivation suivante :

"Le droit à l'indemnité journalière dite d'attente était dû sous l'ancien droit uniquement depuis le moment où nous avons constaté sur la base de l'instruction que des mesures de réadaptation sont indiquées, tant sur le plan objectif que subjectif, mais en tout cas quatre mois après le dépôt de la demande.

Nous maintenons ce que nous mentionnions dans notre courrier du 23 mars 2010. D'une part le médecin traitant de Mme D. _____ ne lui a permis de faire le stage qu'elle souhaitait qu'en mai 2000 et d'autre part sa vue s'est dégradée depuis le mois de septembre 2000 s'en sont suivis une cataracte secondaire opérée aux deux

yeux en février et en mai 2001. Ainsi et si nous considérons que Mme D. _____ n'était à ce moment pas réadaptable, en ce sens qu'elle ne remplissait pas les conditions objectives à la réadaptation, le droit à la rente était ouvert, dans la mesure où l'incapacité totale remonte à mars 1999. A relever que, dans la mesure où Mme D. _____ avait une incapacité totale dans son activité habituelle, c'est le droit à une rente entière qui est ouvert. Dans ce contexte, Mme D. _____ a droit à une rente entière depuis le mois de mars 2000 (soit 1 an après le début de la longue maladie) jusqu'aux IJ [indemnités journalières] d'attente débutée en juin 2001, date dès laquelle Mme D. _____, effectivement réadaptable, était dans l'attente de mesures".

Dans sa contestation du 15 novembre 2010, l'assurée a allégué que sur la base de sa demande de réinsertion professionnelle déposée en juin 1999, subsidiairement sur celle déposée le 7 décembre 1998, l'OAI était tenu de continuer à lui verser des indemnités journalières du 12 février 2000 au 31 mai 2001.

Par décision du 31 mars 2011, l'OAI a octroyé à l'assurée une rente entière d'invalidité du 1^{er} mars 2000 (maladie de longue durée) au 31 mai 2001, dont la motivation figure dans un courrier séparé du 2 mars 2011, lequel avait notamment la teneur suivante :

"S'agissant de la date de la demande à prendre en considération, nous pouvons vous donner partiellement raison et proposons de tenir compte du courrier du 16 février 2000 à l'origine de l'entretien du 15 mars 2000. Par contre, la question des mesures d'ordre professionnel ne se posait pas en 1999 au vu du courrier du 28 décembre 1999 qui mettait l'accent sur le caractère passager de l'incapacité de travail. Des indemnités journalières d'attente ne pourraient donc débuter qu'au plus tôt quatre mois après la "demande" du 16 février 2000 (ancien art. 18 RAI).

Nous précisons, s'agissant de la naissance du droit à la rente, que l'ancien article 29, al. 1, LAI faisait une distinction entre l'invalidité dite "permanente" (lettre a; cas exceptionnel de l'assuré dont l'atteinte est en grande partie stabilisée et essentiellement irréversible) et la "maladie de longue durée" qui prévoit un début du droit à l'issue du délai d'attente d'une année (let. b LAI; cf actuel article 28 al.1 lettre b LAI). La situation de Mme D. _____ (atteinte oculaire susceptible d'évolution) correspond à cette 2^{ème} variante de sorte que le droit potentiel à la rente s'ouvre au plus tôt le 1^{er} mars 2000.

En vertu du principe dit de la priorité de la réadaptation sur la rente (ATF 121 V 190) si la personne assurée peut prétendre à des prestations de l'assurance-invalidité, l'allocation d'une rente d'invalidité à l'issue du délai d'attente précité 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. Constituent des mesures de réadaptation au sens de l'AI (article 8 LAI) en particulier les mesures médicales au sens de l'article 12 LAI ainsi que les mesures d'ordre professionnel au sens des articles 15ss LAI, en particulier les mesures de reclassement de l'art. 17 LAI.

En l'espèce, l'AI est intervenue pour les opérations de la cataracte de février et mai 1999 (y compris indemnités journalières durant la convalescence) par communication du 27 octobre 1999. Cette prise en charge a pris fin en février 2000.

Examinant une éventuelle prolongation des mesures médicales, l'Office AI a constaté, au vu notamment de la myopie forte et des oedèmes maculaires récidivants, que les mesures s'adressaient au traitement de l'affection comme telle de sorte que les conditions de l'article 12 LAI n'étaient pas remplies (décision du 11 septembre 2003). Un octroi des indemnités journalières sur la base de l'article 12 LAI n'entre donc pas en considération pour la période postérieure à février 2000.

Nous précisons que la fin des mesures médicales au sens de l'article 12 LAI et la volonté de l'assuré de bénéficier de mesures d'ordre professionnel ne suffisent pas à ouvrir droit aux mesures d'ordre professionnel. Il faut également que l'assuré remplisse la condition objective relative auxdites mesures. En particulier, l'état de santé doit être assez stabilisé afin de savoir si des mesures d'ordre professionnel s'avèreront nécessaires et, d'autre part, de permettre d'appliquer ces mesures.

S'agissant d'un éventuel droit aux indemnités journalières d'attente, est donc déterminante la question de savoir si Mme D. _____ était ou non apte à être réadaptée (donc si des mesures d'ordre professionnel étaient alors subjectivement et objectivement indiquées) en juin 2000, soit 4 mois après le dépôt de la demande du 16 février 2000.

Il ressort des pièces au dossier que la vue de Mme D. _____ déjà extrêmement déficiente fin 1999, avait encore empiré en mai 2000, mois durant lequel notre assurée a décidé de tenter de travailler en pharmacie afin de prouver sa volonté de travailler et son besoin de mesures de réinsertion professionnelle (votre courrier du 11.5.2010). Début septembre 2000, la situation se péjore encore et notre assurée doit subir deux opérations en février et mai 2001 (rapports des 21.3.2001 et 7.6.2001).

Nous ne pouvons que confirmer nos courriers des 23 mars et 25 août 2010, à savoir qu'avant juin 2001, la situation médicale n'était pas assez stabilisée pour que Mme D. _____ puisse être considérée comme en attente de mesures d'ordre professionnel, donc prétendre aux indemnités journalières d'attente.

Mme D. _____ a ainsi droit à la rente entière d'invalidité du 1^{er} mars 2000 (maladie de longue durée) au 31 mai 2001".

Dans la décision précitée, l'OAI a en outre constaté que l'assurée avait déjà perçu durant la période litigieuse une rente de veuve, raison pour laquelle il a réduit en conséquence le montant de la rente

d'invalidité à allouer à l'assurée, qui laissait finalement apparaître un solde positif de 5'155 francs. Il a par ailleurs informé l'assurée qu'il allait prochainement rendre une décision relative aux rentes AI enfants et rentes d'orphelins.

Par décision du 29 avril 2011, l'OAI a constaté que l'assurée avait déjà perçu durant la période litigieuse des rentes d'orphelin, raison pour laquelle il a réduit en conséquence le montant des rentes d'invalidité enfants à allouer à l'assurée qui laissait finalement apparaître un solde négatif de 4'140 fr. qui serait compensé sur le montant rétroactif en faveur de l'assurée.

B. Par acte de son mandataire du 27 mai 2011, D. _____ recourt contre les décisions des 31 mars et 29 avril 2011. Elle conclut principalement à la réforme de la décision du 31 mars 2011 en ce sens qu'elle a droit à des indemnités journalières du 12 février 2000 au 31 mai 2001 avec intérêts moratoires jusqu'à ce jour et à l'annulation de la décision du 29 avril 2011, subsidiairement à l'annulation de la décision du 31 mars 2011 et à son renvoi à l'intimé pour nouvelle décision au sens des considérants et plus subsidiairement à la réforme de la décision du 31 mars 2011 en ce qu'il n'y a pas de restitution partielle de la rente de veuve, ainsi que celle du 29 avril 2011 en ce sens que la rente d'orphelin allouée pour ses enfants de mars 2000 à mai 2001 ne soit pas restituée. Elle soutient que durant la période litigieuse, elle doit être mise au bénéfice d'indemnités journalières durant le délai d'attente de ces mesures d'ordre professionnel, en application de l'art. 18 aRAI, dès que l'intimé estimait que les mesures médicales et les indemnités journalières qui les accompagnaient étaient terminées. Si l'intimé considérait qu'en février 2000, elle n'était pas encore en état de bénéficiaire de mesures d'ordre professionnel, il lui incombait de prolonger les mesures médicales nécessaires à son rétablissement, ainsi que les indemnités journalières y afférentes. Elle soutient en outre n'avoir jamais déposé de demande de rente, ayant toujours voulu se réinsérer professionnellement. Elle conteste dès lors avoir présenté une maladie de longue durée, puisqu'elle était en attente de prochaines mesures de réadaptation, ce qui empêchait la

naissance du droit à la rente (art. 29 al. 2 LAI et 28 al. 1 aRAI). Dès lors en décidant qu'elle était réadaptable jusqu'au 11 février 2000 et dès le 1^{er} juin 2001, l'intimé a admis implicitement que les mesures de réadaptation entreprises dès 1999 ne pouvaient pas être considérées comme terminées le 11 février 2000. Il a d'ailleurs admis que son état de santé n'était pas encore stabilisé début 2000, raison pour laquelle elle ne pouvait présenter une maladie de longue durée durant la période précitée. Enfin, la recourante est d'avis que la décision du 29 avril 2011 (rentes d'orphelin) est invalide, car la décision de principe du 31 mars 2011 n'était pas encore entrée en force. A cela s'ajoute le fait que l'intimé ne saurait exiger la restitution partielle des rentes de veuve et d'orphelins compte tenu du délai de prescription de cinq ans prévu à l'art. 47 al. 2 aLAVS, applicable également en cas de concours de prestations.

Dans ses déterminations du 14 octobre 2011, l'intimé a proposé le rejet du recours.

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 en principe à l'AI (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20]). En matière d'assurance-invalidité, les décisions de l'office AI peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné (art. 69 al. 1 let. a LAI). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, formé en temps utile (compte tenu des fêtes pascales, cf. art. 38 al. 4 let. a LPGA) devant le tribunal compétent selon les formes prescrites par la loi (art. 61 let. b LPGA), le recours déposé le 27 mai 2011 est recevable.

b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36), qui s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD), est immédiatement applicable dans la présente cause (voir la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 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]).

2. La décision litigieuse date du 31 mars 2011 et porte uniquement sur le principe du droit à une rente entière limitée dans le temps, soit du 1^{er} mars 2000 au 31 mai 2001.

La LPGA et l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2003, entraînant des modifications législatives notamment dans le domaine de l'assurance-invalidité. Du point de vue temporel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, et le juge des assurances sociales se fonde en principe, pour apprécier une cause, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 130 V 332 consid. 2.2, 425 consid. 1.1, 129 V 4 consid. 1.2 et la référence citée). Le présent litige ne se rapporte pas à des prestations en cours au sens de l'article 82 al. 1 LPGA, que le Tribunal fédéral définit comme des prestations fixées par décisions entrées en force au 1^{er} janvier 2003. Un éventuel droit à une rente de l'assurance-invalidité né avant l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 de la LPGA s'examine donc en fonction de l'ancien droit pour la période s'étendant jusqu'au 31 décembre 2002, soit avant l'entrée en vigueur de la LPGA.

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 131 V 164; ATF 125 V 413 consid. 2c; ATF 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

3. Selon l'art. 4 al. 1 LAI, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

Selon l'art. 28 al. 1 LAI, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l'art. 28 al. 1^{bis} LAI, prétendre une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins.

Selon l'art. 28 al. 2 LAI, pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide.

Selon l'art 28 al. 2 LAI, la réadaptation a la priorité sur la rente dont l'octroi n'entre en ligne de compte que si une réadaptation suffisante est impossible. Saisie d'une demande de rente ou appelée à se prononcer à l'occasion d'une révision de celle-ci, l'administration doit donc élucider d'office, avant toute chose, la question de la réintégration de l'assuré dans le circuit économique (ATF 108 V 212 s., 99 V 48).

S'agissant du droit à une rente, la survenance de l'invalidité se situe au moment où celui-ci prend naissance, soit dès que l'assuré

présente une incapacité de gain durable de 40 pour cent au moins ou dès qu'il a présenté, en moyenne, une incapacité de travail de 40 pour cent au moins pendant une année sans interruption notable, mais au plus tôt le 1^{er} jour du mois qui suit le dix-huitième anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 et 2 LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002; ATF 126 V 9 consid. 2b et les références; TFA I 780/02 du 1^{er} mai 2003 consid. 4.3.1).

4. La période litigieuse est limitée à la période allant du 12 février 2000 au 31 mai 2001. Dans sa décision du 31 mars 2011, l'intimé a considéré que la recourante avait droit à une rente entière d'invalidité du 1^{er} mars 2000 au 31 mai 2001 en raison d'une maladie de longue durée. Pour sa part, la recourante allègue qu'elle avait droit à des indemnités journalières du 12 février 2000 au 5 juin 2001 en lieu et place d'une rente entière d'invalidité. Se pose enfin la question de la restitution partielle des rentes de veuve et d'orphelin perçues par la recourante durant la période litigieuse, compte tenu du versement de la rente entière d'invalidité en faveur de la recourante.

a) La recourante a déposé le 7 décembre 1998 une demande de prestations AI tendant à l'octroi de mesures médicales de réadaptation spéciales en raison d'une cataracte présente depuis 1996. Il était précisé sur le formulaire de demande de prestations AI pour adultes que l'AI n'accordait aux assuré(e)s adultes que des mesures médicales qui n'avaient pas pour objet le traitement de l'affection comme telle, mais qui étaient "*directement nécessaires à la réadaptation professionnelle et de nature à améliorer de façon durable et importante la capacité de gain ou à la préserver d'une diminution notable*". L'AI prenait alors en charge les frais de traitement médical, du traitement par le personnel paramédical et de médicaments. Compte tenu de la double opération de la cataracte en date des 30 mars (œil droit) et 26 mai 1999 (œil gauche), l'intimé a accordé des mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI pour une durée de deux fois quatre mois à compter du 30 mars 1999 (communication du 27 octobre 1999). Parallèlement à cette prise en charge, l'intimé a versé des indemnités journalières durant l'hospitalisation de la recourante, soit les 30 mars, 31 mars, 26 mai et 27 mai 1999, ainsi que pendant la durée de

sa convalescence, soit du 23 juin au 9 août 1999 (prononcé du 16 décembre 1999). Ultérieurement (décision du 6 mars 2000 [complément au prononcé du 16 décembre 1999 selon une "attestation de l'incapacité de travail pour l'octroi d'indemnités journalières AI" complétée le 7 février 2000]), l'intimé a versé à la recourante des indemnités journalières pour la période allant du 22 juin 1999 au 11 février 2000.

b) Dans un premier moyen, la recourante soutient qu'elle doit être mise au bénéfice de mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI. Dans le cadre de sa nouvelle demande de prestations déposée le 5 février 2001 (demande datée du 8 février 2001), la recourante avait sollicité des mesures médicales en raison d'une cataracte secondaire, pour laquelle l'intéressée a finalement été opérée les 7 février et 2 mai 2001 par le Dr V. _____ en raison d'une diminution progressive de l'acuité de l'œil gauche. La recourante soutient qu'il incombait à l'intimé de prolonger les mesures médicales nécessaires à son rétablissement, ainsi que les indemnités journalières y afférentes durant la période litigieuse, soit dès le 10 février 2000. Il sied, toutefois, de rappeler que par décision du 11 septembre 2003 (entrée en force), l'intimé a définitivement pris position sur cette question en refusant la prise en charge de l'opération de la cataracte et par conséquent l'octroi de mesures médicales. Il appartenait à la recourante, à réception de la décision précitée, de la contester, ce qu'elle n'a pas fait. Elle ne saurait dès lors, à ce stade de la procédure, remettre en cause le bien-fondé de cette décision, en soutenant qu'elle avait droit à des mesures médicales durant la période litigieuse. L'intimé a notamment considéré que la suite directe des opérations effectuées par le Dr V. _____ avait démontré que l'on ne pouvait compter sur un succès durable et important de la mesure en raison d'une nouvelle péjoration rapide de l'acuité visuelle avec de nouvelles opérations prévisibles. En tout état de cause, l'octroi de mesures médicales (communication du 27 octobre 1999) étant lié à l'intervention d'une cataracte bilatérale et non à la présence d'un œdème maculaire cystoïde récidivant, la prolongation des mesures médicales au-delà du 10 février 2000, soit après la période de convalescence, ne pouvait entrer en considération.

c) Dans un second moyen, la recourante estime que l'intimé a admis implicitement que les mesures de réadaptation entreprises dès 1999 ne pouvaient pas être considérées comme terminées le 11 février 2000, puisque l'intimé avait décidé qu'elle était réadaptable jusqu'au 11 février 2000 et dès le 1^{er} juin 2001. Contrairement à l'avis de la recourante, les indemnités journalières versées antérieurement au 11 février 2000 l'ont été dans le cadre de mesures médicales et non de mesures de réadaptation professionnelle (décision du 6 mars 2000, laquelle était complémentaire au prononcé du 16 décembre 1999, lui-même fondé sur la communication du 27 octobre 1999). Il ne saurait dès lors être question de prolonger ou d'admettre le versement d'indemnités journalières dans le cadre de mesures de réadaptation professionnelle, compte tenu de l'état de santé de la recourante prévalant durant la période litigieuse.

En l'occurrence, il sied de constater que postérieurement aux interventions des 30 mars (œil droit) et 26 mai 1999 (œil gauche) pour lesquelles la recourante a perçu des indemnités journalières dans le cadre de sa convalescence, elle a présenté des "complications opératoires sous forme d'un œdème maculaire cystoïde" (note interne du 28 novembre 2011 de la Dresse R. _____ du SMR) nécessitant un traitement qui s'est étendu sur une longue durée. Le Dr N. _____ a relevé que la patiente était très gênée par des sensations d'éblouissement, secondaires à l'œdème maculaire cystoïde résiduel bilatéral. Elle présentait en outre une difficulté d'adaptation à la lecture lors de son travail ainsi que des métamorphoses très gênantes pour un travail précis. On rappellera que malgré la bonne volonté de la recourante, son essai d'intégration professionnelle en mai 2000 (effectué sans l'aval des médecins traitants) s'est soldé par un échec, l'incidence des troubles sur sa capacité de travail étant très importante. Dans un rapport du 26 mars 2001 à l'intimé, le Dr N. _____ a ainsi attesté une incapacité totale de travail du 30 au 31 mars 1999, puis dès le 22 juin 1999 pour une durée indéterminée, tout en précisant que la dernière consultation avait eu lieu le 31 octobre 2000. Finalement, la recourante a subi deux nouvelles interventions les 7 février

2001 (capsulotomie de l'œil gauche) et 2 mai 2001 (en raison d'un œdème sur la rétine), soit deux ans après le début de l'incapacité de travail attestée par le Dr N._____. Dans un rapport du 7 juin 2001, le Dr V._____ a finalement reconnu à la recourante une capacité de travail dans une activité adaptée compte tenu de l'amélioration de son état de santé.

d) Au vu des éléments précités, il convient de retenir qu'en raison d'une maladie de longue durée, la recourante n'était pas réadaptable durant la période litigieuse, l'ensemble des médecins traitants ayant dûment attesté une incapacité totale de travail dès mars 1999. Ce n'est qu'à réception du rapport du 7 juin 2001 du Dr V._____ que la recourante a pu être considérée comme "réadaptable" et que le versement d'indemnités journalières en attente d'une réadaptation professionnelle a pu intervenir. Dans l'intervalle, la recourante ne pouvait prétendre à des indemnités journalières, mais avait par conséquent droit à une rente entière dès le mois de mars 2000 (soit un an après le début de l'incapacité de travail totale dans l'activité habituelle) jusqu'au 31 mai 2001 (soit jusqu'au début du versement d'indemnités journalières dans l'attente de mesures professionnelles).

5. La recourante invoque le principe de la prescription pour s'opposer à la restitution partielle des rentes de veuve et d'orphelins de ses enfants. Elle invoque l'art. 47 al. 2 aLAVS, selon lequel le droit de demander la restitution se prescrit par une année à compter du moment où la caisse de compensation a eu connaissance du fait, mais au plus tard cinq ans après le paiement de la rente.

Ce moyen se révèle infondé. Si une personne remplit simultanément les conditions d'octroi d'une rente de veuve ou de veuf et d'une rente de vieillesse ou d'invalidité (rente AI entière selon l'art. 43 al. 1 LAI), seule la rente la plus élevée sera versée (art. 24b LAVS). En vertu de l'art. 20 al. 2 LAVS, applicable dans le domaine de l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 50 al. 2 LAI, peuvent être compensées avec des prestations échues, notamment, les créances découlant de la LAI. Ces

dispositions visent à éviter la surindemnisation découlant d'une rente allouée ultérieurement par l'assurance-invalidité et à garantir la réalisation de la créance en restitution (ATF 105 V 293 consid. 4). En l'occurrence, le fait que la recourante ait été mise au bénéfice d'une rente d'invalidité du 1^{er} mars 2000 au 31 mai 2001, alors qu'elle avait perçu durant la même période une rente de veuve ainsi que des rentes pour orphelin en faveur de ses deux enfants pour un montant de 4'140 fr., justifiait un réexamen de sa situation. L'intimé a alors procédé à une compensation entre les rentes d'invalidité et les rentes AVS, en réduisant en conséquence le montant des rentes d'invalidité à servir à la recourante et à ses deux enfants durant la période litigieuse, soit un montant total de 12'160 fr. finalement versé (16'300 fr. - 4'140 fr.). L'intimé a dès lors indiscutablement agi en temps utile. Quant aux montants sujets à compensation, le calcul effectué par l'intimé n'apparaît pas critiquable, la recourante n'ayant au demeurant pas exposé en quoi les montants finalement retenus seraient erronés.

En conséquence, il faut admettre que l'intimé était en droit de compenser la créance en restitution avec des arriérés de rente d'invalidité dus à la recourante et à ses deux enfants.

6. Le recours doit en conséquence être rejeté, ce qui entraîne la confirmation des décisions attaquées.

Vu le sort de la cause, la recourante supportera les frais de procédure. Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario), la recourante succombant dans ses conclusions.

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

I. Le recours est rejeté.

II. Les décisions rendues les 31 mars 2011 et 29 avril 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud sont confirmées.

III. Un émolument judiciaire de 600 fr. (six cents francs) est mis à la charge de la recourante.

IV. Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Nicolas Rouiller, à Lausanne (pour la recourante),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :