

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 22 mars 2024

---

Composition : Mme PASCHE, présidente  
M. Piguet et Mme Livet, juges  
Greffière : Mme Huser

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**C.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante, représenté par Procap Suisse, Service juridique, à Bienne,

et

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

---

**Art. 16 et 17 al. 1 LPGA ; 28 al. 1 et 28a al. 1 LAI**

**E n f a i t :**

**A.** C. \_\_\_\_\_, née en 1966, au bénéfice d'un CFC de vendeuse, a déposé une première demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) le 30 novembre 2018.

En novembre 2018 également, elle a déposé une demande d'allocation pour impotent (API).

L'OAI a mis l'assurée au bénéfice d'une réorientation professionnelle sous la forme d'une formation d'auxiliaire de la petite enfance.

Par décision du 25 juin 2019, l'OAI lui a accordé une API de degré faible.

Par décision du 11 novembre 2019, l'OAI a nié à l'assurée le droit à une rente d'invalidité, dès lors qu'à la suite de la réussite de sa réorientation professionnelle, elle avait repris, en août 2018, une activité de garde d'enfants à domicile à temps partiel. Compte tenu d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée, d'un revenu sans invalidité (RS) de 70'364 fr. et d'un revenu avec invalidité (RI) de 58'812 fr., il en résultait un degré d'invalidité de 16,42%, insuffisant pour ouvrir le droit à une rente et aux mesures d'ordre professionnel.

Cette décision n'a pas été contestée, si bien qu'elle est entrée en force.

**B.** Le 8 avril 2022, l'assurée a déposé une nouvelle demande de prestations auprès de l'OAI, en faisant état d'une incapacité de travail totale, due à une polyarthrite rhumatoïde, à une myopie aigüe et à une tendinopathie. Elle travaillait alors à 60%, pour un revenu mensuel d'environ 3'000 francs.

Par projet de décision du 7 juin 2022, l'OAI a initialement refusé d'entrer en matière sur cette nouvelle demande.

Le 14 juin 2022, la Dre P.\_\_\_\_\_, médecin traitante de l'assurée, a confirmé que celle-ci souffrait d'une forte myopie de l'œil droit, d'une tendinite au tendon d'Achille droit puis bilatérale l'entravant dans ses déplacements, ainsi que d'une arthrite rhumatoïde et d'une maladie de Still, qui l'empêchaient d'utiliser ses mains.

Dans un rapport du 21 novembre 2022, le Dr V.\_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a fait part à l'OAI d'une reprise d'activité de l'assurée le 18 juillet 2022 et de la fin de l'incapacité de travail à cette date.

La Dre P.\_\_\_\_\_ a estimé, quant à elle, le 25 novembre 2022, que la capacité de travail de sa patiente était de 60%, voire de 80%.

Par avis du 7 décembre 2022, le Dr W.\_\_\_\_\_ du Service médical régional AI (SMR) a mentionné que l'assurée souffrait d'une maladie immunologique rare (syndrome de Still) pour laquelle elle était suivie depuis 2006 et qu'après une période d'amélioration, elle avait présenté une rechute qui se caractérisait par des douleurs polyarticulaires, une fatigue chronique et une sécheresse des muqueuses. Il a estimé que l'aggravation était à considérer dès l'atteinte orthopédique en novembre 2021. Compte tenu d'un syndrome de chevauchement entre une maladie de Still, une maladie de Sjörger et une arthrite séronégative, la capacité de travail de l'assurée était de 60% aussi bien dans l'activité habituelle que dans une activité adaptée, à l'exception de la période comprise entre le 28 février 2022 et le 18 juillet 2022, où sa capacité de travail était nulle dans toute activité. A titre de limitations fonctionnelles, il convenait d'éviter les positions assises et debout prolongées, les terrains irréguliers, un travail en hauteur, la conduite d'un véhicule compte tenu d'une vision monoculaire droite de mauvaise qualité et il fallait tenir compte d'une fatigabilité.

Par projet de décision du 29 août 2023, l'OAI a retenu une aggravation de l'état de santé de l'assurée depuis novembre 2021 et le droit à une rente s'élevant à 25% d'une rente entière dès le 1<sup>er</sup> novembre 2022, en raison d'une incapacité de travail et de gain de 40% dans toute activité professionnelle.

Le 19 septembre 2023, l'assurée a fait part à l'OAI de ses objections à ce projet de décision, en déplorant notamment que cet office n'ait pas procédé à l'évaluation de son quotidien. Elle a complété ses observations le 18 octobre 2023, en demandant une évaluation globale de sa situation, et non par pathologies.

Par décision du 30 novembre 2023, l'OAI a reconnu à l'assurée le droit à une rente s'élevant à 25% d'une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> novembre 2022, dans la mesure où son incapacité de travail et de gain était de 40% dans toute activité professionnelle.

**C.** Par acte du 11 janvier 2024, C.\_\_\_\_\_, représentée par Procap, a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, en concluant principalement à sa réforme en ce sens qu'elle a droit à tout le moins à une demi-rente, et subsidiairement au renvoi de la cause à l'intimé. En substance, elle a déploré que l'OAI ait procédé à une comparaison de revenus dans la même activité, à savoir celle de garde d'enfants, alors que sans atteinte à la santé, elle aurait poursuivi son activité de vendeuse, celle de garde d'enfants résultant des mesures professionnelles qu'elle avait suivies. Ainsi, la comparaison des revenus aurait dû s'opérer entre celui sans invalidité de 70'364 fr., réalisé en tant que vendeuse, et le 60% de celui de 58'812 fr. réalisé comme garde d'enfants, ce qui, même sans indexation, ferait apparaître une invalidité de 49,85%.

Dans sa réponse du 15 février 2024, l'OAI a proposé la réforme de la décision attaquée dans le sens de la reconnaissance en faveur de la recourante d'un droit à une rente d'une quotité de 50% d'une rente entière, en lieu et place de 25%, dès le 1<sup>er</sup> novembre 2022. L'OAI a précisé que comme la nouvelle décision dans ce sens serait rendue en 2024, il

allouerait dès le 1<sup>er</sup> janvier 2024 une rente d'une quotité de 55% en tenant compte d'une déduction forfaitaire de 10% sur le revenu d'invalidé. Avec son écriture, l'OAI a joint une fiche d'examen du dossier établie le 2 février 2024, ainsi qu'un calcul du degré d'invalidité.

Le 6 mars 2023, la recourante a accepté la proposition de l'OAI.

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

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile, compte tenu des fêtes hivernales (art. 38 al. 4 let. c LPGA), auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**c)** Aux termes de l'art. 82 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1). Dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (art. 82 al. 2 LPA-VD).

**2.** Le litige porte sur l'étendue du droit à la rente d'invalidité de la recourante.

**3.** Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535). En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 148 V 21 consid. 5.3). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, le régime légal applicable *ratione temporis* dépend du moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2022, comme c'est le cas en l'espèce, la situation est régie par les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Concrètement, cela concerne toute demande d'octroi de rente d'invalidité déposée à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2021 compris (art. 29 al. 1 LAI, inchangé par la réforme).

**4.** **a)** Selon l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente (let. a) si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, (let. b) s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et (let. c) si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins.

**b)** Conformément à l'art. 28a al. 1, 1<sup>ère</sup> phrase, LAI, l'évaluation du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative est régie par l'art. 16 LPGA.

Selon cette dernière disposition, 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

être raisonnablement exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré.

Le revenu sans invalidité doit être évalué de la manière la plus concrète possible. Il se déduit en règle générale du salaire réalisé avant l'atteinte à la santé, en l'adaptant toutefois à son évolution vraisemblable jusqu'au moment déterminant de la naissance éventuelle du droit à la rente (ATF 144 I 103 consid. 5.3 ; 134 V 322 consid. 4.1). On se fondera, sur ce point, sur les renseignements communiqués par l'employeur ou, à défaut, sur l'évolution des salaires nominaux (par ex. : TF 9C\_192/2014 du 23 septembre 2014 consid. 4.2).

Comme le revenu sans invalidité, le revenu avec invalidité doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Le revenu effectivement réalisé par la personne assurée après la survenance de l'atteinte à la santé doit être pris en considération si l'activité exercée repose sur des rapports de travail stables et qu'elle met pleinement en valeur la capacité résiduelle de travail et de gain raisonnablement exigible (ATF 143 V 295 consid. 2.2).

Lorsque la personne assurée n'a pas repris d'activité lucrative dans une profession adaptée, ou lorsque son activité ne met pas pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement exigible, le revenu avec invalidité peut être évalué en se référant aux données salariales publiées tous les deux ans par l'Office fédéral de la statistique dans l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS ; ATF 143 V 295 consid. 2.2 et 129 V 472 consid. 4.2.1).

**c)** L'art. 28b LAI prévoit que la quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière (al. 1). Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69%, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité (al. 2).

**d)** Selon l'art. 17 al. 1 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de rente subit une modification d'au moins 5 points de pourcentage (let. a) ou atteint 100% (let. b), la rente est, d'office ou sur

demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée, réduite ou supprimée. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (cf. notamment TF 8C\_180/2009 du 8 décembre 2009 consid. 3 et les références citées ; TF 9C\_718/2009 du 4 février 2010 consid. 1.2 et les références citées).

**5.** En l'espèce, il est constant que l'état de santé de la recourante s'est péjoré depuis la précédente décision de refus de prestations du 11 novembre 2019, sa capacité de travail n'étant plus, depuis novembre 2021, que de 60% dans toute activité (auxiliaire de la petite enfance et autre activité adaptée), contre 100% auparavant. La recourante souffre en effet d'un syndrome de chevauchement entre une maladie de Still, une maladie de Sjögren, et une arthrite séronégative.

Dans la décision attaquée, l'OAI a reconnu à l'assurée le droit à une rente s'élevant à 25% d'une rente entière d'invalidité, en considérant qu'elle présentait une incapacité de travail et de gain de 40% dans toute activité.

Toutefois, sans atteinte à la santé, la recourante aurait poursuivi son activité de vendeuse à 100%. L'intimé a ainsi admis de revoir sa position et a opéré un nouveau calcul du degré d'invalidité. Il a, en particulier, retenu un revenu sans invalidité dans l'activité de vendeuse de 71'971 fr. 70 en 2022. L'intimé a par ailleurs fixé le revenu avec invalidité sur la base de l'Enquête suisse sur la structure des salaires, dans la mesure où l'assurée avait été licenciée avant le délai de carence d'une année. Il s'est ainsi référé au salaire mensuel brut réalisé dans le domaine de la santé humaine et de l'action sociale par les femmes (ESS 2020, tableau TA1, nn. 86-88) à hauteur de 4'700 fr. pour 40 heures hebdomadaires de travail. Ce montant a été adapté aux heures hebdomadaires de travail effectuées dans la branche, soit à 41,6 heures, et aurait dû être porté à 4'888 fr. (et non à 4'885 fr. 03 comme indiqué dans le calcul de l'intimé). Annualisé, ce montant correspond à un revenu

de 58'656 francs. Après indexation (+ 0,6% pour 2021 - et non 2020 comme indiqué - et + 0,8% pour 2022), le revenu annuel s'élève à 59'479 fr. 68 (et non à 59'420 fr. 52). Compte tenu d'une capacité de travail à 60%, ce montant doit être ramené à 35'687 fr. 81 (et non à 35'652 fr. 31).

Ainsi, après comparaison des revenus (71'971 fr. 70 - 35'686 fr. 81), il en résulte une perte économique de 36'283 fr. 89, soit un degré d'invalidité de 50,41% (et non de 50,64%) dès le 1<sup>er</sup> novembre 2022. A noter que l'erreur d'indexation commise, qui se répercute sur les chiffres retenus, ne change rien au fait que la recourante a droit, compte tenu du degré d'invalidité précité, à une rente de 50% d'une rente entière.

La décision attaquée doit dès lors être réformée dans cette mesure.

**6. a)** Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision attaquée réformée, en ce sens que la recourante a droit à une rente d'invalidité de 50% d'une rente entière, dès le 1<sup>er</sup> novembre 2022.

**b)** La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'intimé, vu l'issue du litige.

**c)** La recourante obtient gain de cause et a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Après examen de la liste des opérations déposée le 12 mars 2024 par Procap, compte tenu de l'importance et de la complexité du litige, il convient d'arrêter l'indemnité à 2'500 fr., débours et TVA compris, et de la mettre intégralement à la charge de l'intimé (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]).

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

- I. Le recours est admis.
  
- II. La décision rendue le 30 novembre 2023 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens que C. \_\_\_\_\_ a droit à une rente d'invalidité de 50% d'une rente entière dès le 1<sup>er</sup> novembre 2022.
  
- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.
  
- IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à C. \_\_\_\_\_ une indemnité de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs) à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Procap Suisse, Service juridique (pour la recourante),
  - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
  - Office fédéral des assurance 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).

La greffière :