

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 28 septembre 2010

Présidence de M. JOMINI
Juges : M. Gasser et Mme Feusi, assesseurs
Greffier : Mme Vuagniaux

Cause pendante entre :

W._____, à Etoy, recourante, représentée par Me Philippe Graf, avocat à la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés, à Lausanne,

et

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

Art. 28 LAI

E n f a i t :

A. W._____ (ci-après : l'assurée), née en [...], ayant accompli une formation d' [...], est mariée depuis [...] et elle a deux filles, nées respectivement en 1996 et 1999.

W._____ a demandé pour la première fois des prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) en juin 1998, parce qu'elle était atteinte de sclérose en plaques. Son médecin traitant, pour cette affection, était le Dr D._____, généraliste, lequel estimait, dans un rapport médical du 2 septembre 1998, l'incapacité de travail à 50 pour-cent.

Au moment du dépôt de la demande de prestations AI, l'assurée était employée comme [...] par [...], à un taux d'environ 70 %. Invitée par l'OAI à répondre à des questions concernant son activité professionnelle (formule 531bis), elle a indiqué, en octobre 1998, que si elle était en bonne santé, elle travaillerait à l'extérieur (en plus de la tenue de son ménage) à 60-70 %, par nécessité financière et intérêt personnel. Elle a cessé son activité professionnelle le 15 avril 1999.

Une enquête économique sur le ménage a été effectuée le 17 novembre 1999, lors de laquelle l'assurée a confirmé qu'en bonne santé, elle aurait continué à travailler à 70 % par intérêt personnel et nécessité financière. Dans cette hypothèse, l'assurée et son époux ont expliqué que ce dernier aurait pu garder les enfants une partie de la journée, dès lors que ses horaires de travail étaient irréguliers, et que la mère de l'assurée, qui habitait à côté, aurait aussi pu le faire. C'est d'ailleurs l'organisation qui avait été mise en place à la naissance de leur première fille en 1996.

Par une décision du 22 mai 2000, l'OAI a alloué à l'assurée une demi-rente d'invalidité basée sur un degré d'invalidité de 50 %, à partir du 1^{er} avril 2000. L'Office a considéré l'assurée d'une part comme active à

70 %, mais présentant une incapacité de travail de 50 % (soit un degré d'invalidité de 35 % [= 70 x 50 %]), et d'autre part comme ménagère à 30 %, avec empêchements évalués à 49 % dans l'accomplissement des tâches ménagères (soit un degré d'invalidité de 14,9 % [= 30 x 49 %]).

B. Une procédure de révision a été introduite d'office en avril 2002. Dans ce cadre, l'assurée a à nouveau rempli le questionnaire 531bis en donnant les mêmes réponses, à savoir que si elle était en bonne santé, elle travaillerait à l'extérieur à 70 %. Elle a aussi indiqué qu'elle travaillait en tant qu' [...] à R. _____.

Dans trois rapports médicaux intermédiaires des 4 novembre 2002, 28 mai 2004 et 2 septembre 2005, le Dr D. _____ a indiqué que l'état de santé de sa patiente était resté stationnaire et maintenu son estimation de l'incapacité de travail à 50 pour-cent.

Une nouvelle enquête économique sur le ménage a été effectuée le 24 juin 2005, laquelle a abouti à un empêchement de 52,7 %. L'assurée a en outre déclaré à l'enquêtrice que dans la mesure où son mari avait vu son taux d'activité diminuer à 80 % depuis 2004 (baisse décidée par l'employeur), elle aurait augmenté son propre taux d'activité à 80 % pour compenser la perte financière si elle avait été en bonne santé. S'agissant de son activité professionnelle auprès de R. _____, elle a indiqué qu'elle travaillait un jour par semaine et remplaçait ses collègues au pied levé pour le surplus.

Par décision du 21 décembre 2005, l'OAI a réduit la rente d'invalidité octroyée à l'assurée à un quart de rente, sur la base d'un degré d'invalidité de 41 %, avec effet au 1^{er} février 2006. Sa motivation était la suivante :

« Atteinte dans votre santé, vous présentez une incapacité de travail de 50 % dans votre profession, ainsi que dans toute activité. Afin de déterminer votre préjudice économique, et par conséquent le degré d'invalidité pour la part active, le revenu annuel brut que vous auriez pu obtenir en exerçant votre activité auprès de R. _____ à un taux de 80 %, soit fr. 45'324.-, est comparé aux gains que vous seriez à

même d'obtenir en mettant en valeur la capacité de travail résiduelle qui vous est reconnue, soit fr. 28'327.50.
(...)

Revenu professionnel annuel raisonnablement exigible

sans invalidité	CHF	45'324.00			
avec invalidité	CHF	28'327.50			
la perte de gain s'élève à	CHF	16'996.50	=	handicap	de

37,50 %

(...)

Activité partielle	Part	Empêchement	Degré d'invalidité
Active	80 %	37.50 %	30.00 %
Ménagère	20 %	52.70 %	<u>10.54 %</u>
Degré d'invalidité			40.54 % arrondi à 41 % ».

C. L'assurée n'a pas formé opposition à l'encontre de la décision du 21 décembre 2005, mais elle a déposé une nouvelle demande de rente le 22 mars 2006. Elle a produit une attestation du 17 mars 2006 du Dr D._____ qui préconisait une mise au bénéfice de l'assurance-invalidité à 100 % en raison de la progression de la sclérose en plaques démontrée par une IRM du 16 mars 2006. Il a confirmé cet avis dans un rapport médical du 7 juin 2006.

L'assurée a cessé son activité professionnelle auprès de R._____ avec effet au 31 mars 2006 en raison de ses problèmes de santé.

Dans un rapport médical du 30 octobre 2006, le Dr D._____ a mentionné que l'état de santé de sa patiente était stable depuis qu'elle avait repris le traitement de manière systématique six mois auparavant. Elle présentait une ataxie des membres inférieurs, des troubles de la vision, des paresthésies des membres inférieurs, une limitation de la marche et une impossibilité d'effectuer des efforts soutenus, le tout additionné à une importante fatigue. Le praticien estimait donc qu'elle était en incapacité totale de travailler, que ce soit dans son emploi ou dans ses activités, depuis le 16 mars 2006.

L'assurée a rempli une nouvelle fois, le 30 mai 2006, le questionnaire 531bis en indiquant qu'en bonne santé, elle travaillerait à 80 % comme [...] par nécessité financière et intérêt personnel.

Mandaté par le SMR, le Dr Z._____, spécialiste FMH en neurologie, a procédé à une expertise médicale le 23 mars 2007. Dans son rapport du 30 mars suivant, il a posé le diagnostic de sclérose en plaques (depuis 1996). Son appréciation du cas était notamment la suivante :

« L'atteinte a été jusqu'ici bénigne. Il peut s'agir d'une forme par poussée-rémission, mais certains éléments de l'évolution parleraient pour une forme secondairement lentement progressive, ce qui pourrait faire craindre une évolution à moyen et long terme vers un handicap progressivement majeur ».

Ses conclusions quant à l'influence de la maladie sur la capacité de travail étaient les suivantes :

« B. INFLUENCES SUR LA CAPACITE DE TRAVAIL

1. Limitations (qualitatives et quantitatives) en relation avec les troubles constatés

Au plan physique

Actuellement, Mme W. _____ présente une atteinte pyramidale, cérébelleuse et sensitive bilatérale modérée entraînant vraisemblablement une perte de rendement dans l'activité professionnelle ainsi que dans les activités personnelles. A cela s'ajoute un élément majeur qui est celui d'une fatigue persistante entraînant également une perte de rendement vu la nécessité de périodes de repos plus importantes que normalement.

Au plan psychique et mental

Pas de limitation évidente.

Au plan social

Pas de limitation évidente.

2. Influences des troubles sur l'activité exercée jusqu'ici :

En ce qui concerne l'évolution de l'affection entre 1996 et 2006, il m'est difficile de me prononcer de façon claire. A mon sens, l'incapacité de travail à cette époque ne devait pas dépasser 30-40 %. Depuis la dégradation de la situation en 2006, on admettra une incapacité de travail de 50 % sous forme d'une activité à plein temps, mais avec une perte de rendement de 50 % ou d'une activité à mi-temps avec un rendement de 100 %, l'essentiel des troubles étant une fatigue nécessitant des périodes de repos plus importantes, les troubles neurologiques constatés au présent bilan ne représentant pas une cause d'impotence fonctionnelle significative, du moins actuellement.

C. INFLUENCES SUR LA READAPTATION PROFESSIONNELLE

1. Des mesures de réadaptation professionnelle sont-elles envisageables ?

Non, étant donné la persistance d'une capacité de travail non négligeable, l'âge de la patiente, la nature de l'affection, le fait qu'une autre activité professionnelle ne serait pas de nature à augmenter la capacité de travail résiduelle.

2. Peut-on améliorer la capacité de travail au poste occupé jusqu'à présent ?

Pour les éléments développés plus haut, il conviendrait que Mme W. _____ puisse bénéficier d'un traitement immunomodulateur, seul traitement susceptible d'influencer avec succès l'évolution de l'affection. Ce traitement n'est néanmoins pas de nature à améliorer la capacité de travail actuelle, son rôle essentiel étant d'agir sur le processus inflammatoire et d'empêcher dans la mesure du possible une dégradation ultérieure de cette capacité de travail. Il n'y a pas de moyen auxiliaire ou d'adaptation du poste de travail susceptible d'améliorer la capacité de travail dans le poste occupé jusqu'ici.

3. D'autres activités sont-elles exigibles de la part de l'assuré ?

Non en raison des motifs décrits en réponse à la question C1 ».

Dans un avis médical du 14 juin 2007, le Dr M. _____ du SMR s'est rallié aux conclusions du Dr Z. _____.

L'OAI a fait effectuer une nouvelle enquête sur le ménage. Le rapport du 10 juillet 2008 révélait que l'empêchement dans les activités ménagères était toujours de 52,7 % et exposait notamment ce qui suit :

« Le statut a évolué.

Un bref rappel du parcours de vie est nécessaire :

Lors de l'enquête de 2005, l'assurée avait fait modifier son statut d'active à 70 % pour un de 80 %.

Or, un nouvel élément est à prendre en considération : Son mari est aussi atteint dans sa santé. Un diabète lui a été diagnostiqué en décembre 2007. En raison du passage de la $\frac{1}{2}$ rente au $\frac{1}{4}$ de rente, il avait augmenté son taux d'activité de 80 à 95 % à la rentrée 2006 pour compenser financièrement. Cet élément fait que l'assurée, toujours avec la notion "en bonne santé" aurait repris un emploi à 100 % dès février 2008 afin que son mari puisse à nouveau fonctionner à 80 %. Mme W. _____ ajoute que le couple est solidaire et que l'un compense les difficultés de l'autre. L'assurée aurait eu la possibilité de prendre un emploi à plein temps chez son dernier employeur. Elle aurait pu s'organiser pour la garde de ses filles lorsqu'elles rentraient de l'école, sa mère habitant la même rue. De plus, elle bénéficiait de toutes les vacances scolaires ce qui lui aurait permis de prendre en charge ses filles durant ces périodes.

Pour étayer ce nouveau changement de statut, l'aspect financier a été abordé.

Actuellement la famille (soit 4 personnes) vit du salaire du mari : fr 6'500.- brut, de la rente de l'assurée fr 737.-. Le loyer est de fr 1'600.- cc. Mme W. _____ a pu nous communiquer le montant des paiements : fr 4'400.- en mars 2008, fr 4'180.- en avril 2008 et fr 4'300.- en juin dernier.

Le statut hypothétique de l'assurée devrait donc être d'active à 100 % pour améliorer la revenu de la famille et compenser la baisse de taux d'activité de son mari pour raison de santé.

(...)

La révision effectuée ce jour à domicile aura permis d'actualiser l'atteinte à la santé de l'assurée et la question du statut.

La crédibilité des déclarations de l'assurée ne fait aucun doute. Notre assurée est une personne positive qui malgré son atteinte à la santé met tout en œuvre pour peser le moins possible sur son entourage. L'atteinte à la santé de son mari a une incidence sur l'aide exigible pour réduire le dommage (ORD). La situation familiale (âge des enfants) n'a pas eu d'incidence sur la pondération et les empêchements restent les mêmes malgré l'aggravation en tenant compte de tous ces éléments. De plus, si le statut d'active à 100 % devait être retenu l'enquête ménagère ne serait plus utile ».

Dans une note interne du 11 septembre 2008, l'enquêtrice a exposé qu'elle avait pris contact avec les époux, lesquels avaient maintenu que l'assurée, en bonne santé, aurait repris un emploi à 100 % dès février 2008. L'enquêtrice a donné les explications suivantes à propos de la détermination du statut d'active :

« Il est vrai que la situation est complexe. Il avait été déclaré que le mari ne pouvait travailler à plus de 80 % lors de l'enquête de 2005, mais il avait pu réaliser un 95 % par la suite justement pour compenser la perte de revenus entraînée par l'invalidité de l'assurée.

Dans ce cas nous nous trouvons en quelque sorte face au principe des vases communicants. Les 2 époux essayant de rétablir la situation lorsque l'un ou l'autre gagne moins en raison de son atteinte à la santé.

Pour répondre plus précisément à la question : la situation financière des époux se serait péjorée depuis le rapport d'enquête du 25 juin 2005 etc.

Mes interlocuteurs ont pu apporter ces éléments :

Les 2 filles ont 3 ans de plus depuis la précédente enquête. Au fil des années la prise en charge des enfants entraîne des frais supplémentaires. Le coût de la vie est aussi plus important.

L'élément le plus déterminant est la baisse de salaire qu'entraîne la réduction du taux d'activité du mari. Il a pu indiquer qu'il touchait un salaire de fr 5'200.- NET à 80 % et atteignait fr 5'800.- toujours NET à 95 %. Il rappelle aussi que notre assurée était passée d'une demi-rente à un quart de rente.

Le couple va devoir déménager, le montant du loyer sera similaire, justement parce qu'ils ne peuvent pas payer plus.

Le montant des paiements mensuels varie toujours entre fr 4'100.- et 4'500.- par mois. Cet élément permet bien de conclure que

l'assurée en bonne santé aurait pris un emploi à plein temps depuis février 2008 pour améliorer les revenus de la famille ».

D. Le 26 janvier 2009, l'OAI a envoyé à l'assurée un projet de décision dans le sens d'un refus d'augmentation de la rente d'invalidité. Ce préavis retenait que la capacité de travail exigible était inchangée (50 %) et que l'activité d' [...] restait compatible avec les limitations fonctionnelles. S'agissant du statut, le préavis exposait que la question avait été soumise au service juridique de l'Office, lequel estimait que les arguments de l'assurée ne justifiaient pas une augmentation du taux d'activité. Ses calculs étaient les suivants :

« L'enquête économique pour la part active admet un revenu sans invalidité de frs. 49'951.00 soit le 80 % du salaire annuel brut à 100 % en tant qu' [...]. Quant à votre revenu avec invalidité, il se monte à frs. 31'220.00. Dès lors votre préjudice économique se calcule comme suit :

Revenu professionnel annuel raisonnablement exigible

sans invalidité	CHF	49'951.00		
avec invalidité	CHF	31'220.00		
la perte de gain s'élève à	CHF	18'731.00	=	invalidité de 37,50 %

Activité partielle	Part	Empêchement	Degré d'invalidité
Active	80 %	37.50 %	30.00 %
Ménagère	20 %	52.70 %	<u>10.54 %</u>
Degré d'invalidité			40.54 % > 41 %

Ce degré d'invalidité donne droit à la même rente qui a été versée jusqu'ici ».

L'assurée a présenté des objections le 24 février 2009 relatives à son statut d'active et à sa capacité de travail résiduelle. Elle a en outre produit une lettre du Dr D. _____ du 3 février 2009 attestant que sa patiente était incapable de travailler à plus de 25 pour-cent.

Par décision du 16 avril 2009 reprenant la même motivation que son préavis du 26 janvier précédent, l'OAI a refusé d'augmenter la rente d'invalidité de l'assurée. Le même jour, l'OAI a envoyé une lettre à l'intéressée où il prenait position sur ses objections, en exposant ce qui suit :

« Le statut a été réexaminé. La conclusion est qu'il ne semble pas plausible que lorsque le mari de Madame W._____ a à nouveau une incapacité réduite à 80 % qu'elle aurait augmenté son taux de 80 % à 100 %, alors qu'à l'époque où il a diminué son taux à 80 % pour des raisons autres que de santé, Madame W._____ aurait augmenté son taux de travail pour arriver à 80 % seulement. Les arguments avancés du coût de la vie ne justifiant pas une augmentation du taux d'activité, donc des revenus de 20 %.

(...)

L'argument comme quoi les filles ont atteint un âge qui laisse à Madame W._____ la possibilité de reprendre une activité à plein temps ne peut être pris en considération étant donné que nous avons toujours admis qu'elle pouvait exercer une activité à 70 % malgré le jeune âge de ses enfants puisqu'une solution de garde ne posait pas de problème. Quant aux engagements financiers pris par la famille qui nécessitent une activité à plein temps, nous n'avons obtenu aucune information de la péjoration de la situation financière depuis juin 2005 si ce n'est que les enfants "coûtent plus cher" et l'augmentation du coût de la vie. Ils ne sauraient à eux seuls justifier une augmentation de revenu de 20 %.

Quant à la capacité de travail exigible, elle est depuis la dégradation de 2006 estimée à 50 % selon le rapport d'expertise du Dr Z._____. Il est aussi dit dans ce rapport qu'entre 1996 et 2006 il est difficile de se prononcer de façon claire sur l'incapacité de travail, mais qu'à son sens, elle ne devait pas dépasser 30-40 %».

E. W._____ a recouru contre la décision du 16 avril 2009 par acte du 18 mai 2009, en concluant à sa réforme dans le sens, principalement, du droit à une rente entière d'invalidité, la cause étant renvoyée à l'OAI pour qu'il détermine le début du droit à la rente ainsi que son montant et, subsidiairement, du droit à une demi-rente à partir du 1^{er} juin 2008, soit trois mois après le changement de sa situation personnelle. Dans ses griefs, elle a fait valoir que le calcul du taux d'invalidité devait s'effectuer sur la base d'une activité lucrative exercée à plein temps depuis février 2008, et non pas en application de la méthode mixte, et que son salaire horaire avait diminué passant de 60 fr. pour l'activité d' [...] à 30 fr. pour celle d' [...]. Elle a aussi allégué que son état de santé s'était détérioré depuis le dépôt de l'expertise du Dr Z._____, la rendant totalement incapable de travailler, et offrait de prouver cette aggravation par témoins.

Dans sa réponse du 25 septembre 2009, l'OAI propose le rejet du recours et le maintien de sa décision.

La recourante, désormais représentée par l'avocat Philippe Graf, a déposé des déterminations le 25 novembre 2009, en soutenant que les raisons qui sous-tendaient le refus de prestations de l'OAI posaient la question du respect de sa liberté économique. Elle demandait en outre au Tribunal de retenir un degré d'invalidité serait de 50 %, calculé sur la base d'un revenu hypothétique sans atteinte à la santé de 62'439 fr. Pour le reste, elle persistait dans les conclusions de son acte du 18 mai 2009.

La recourante a produit une attestation du 2 juin 2009 du Dr D._____, qui donnait des indications d'ordre général sur la sclérose en plaques et qui préconisait une « couverture AI de plus de 80 % ».

E n d r o i t :

1. Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) s'appliquent à l'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 sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent, est recevable. Il y a lieu d'entrer en matière.

2. La décision attaquée est une décision de « refus d'augmentation de rente d'invalidité ». La recourante a en effet obtenu une demi-rente d'invalidité dès le 1^{er} avril 2000 et, à l'issue d'une procédure de révision ouverte d'office (cf. art. 17 al. 1 LPGA), les prestations ont été réduites à un quart de rente à partir du 1^{er} février 2006. La nouvelle demande de prestations déposée par l'assurée le 22 mars 2006 équivaut à une demande de révision. Il incombait donc à l'OAI d'examiner si le taux d'invalidité avait subi une modification notable, au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA. La modification des critères d'évaluation de

l'invalidité – notamment en cas de modification de la situation familiale ou domestique des assurés qui consacrent une part de leur temps de travail à la tenue du ménage – peut aussi être prise en considération dans ce cadre (cf. notamment ATF 110 V 284 consid. 1a).

Dans ses déterminations déposées par le truchement de son avocat, la recourante invoque un degré d'invalidité de 50 %, au cas où son statut serait celui d'une personne active à plein temps. Cette argumentation est présentée en conclusion des déterminations, et il est précisé que « pour le reste », les conclusions du recours sont maintenues. Il faut en déduire qu'elle renonce à la conclusion principale de son acte de recours – laquelle est fondée sur un taux d'invalidité de 70 % au moins (cf. infra, art. 28 al. 2 LAI) – et qu'elle se limite à demander la réforme de la décision attaquée dans le sens de sa conclusion subsidiaire (octroi d'une demi-rente, pour un taux d'invalidité de 50 %).

Quoi qu'il en soit, la fixation du degré d'invalidité doit se baser sur des documents médicaux – et non pas sur des déclarations de témoins, comme le propose la recourante. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle proportion et dans quelles activités elle est incapable de travailler; en outre, les renseignements fournis par les médecins constituent une base importante pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigible de la part de la personne assurée (ATF 125 V 261 consid. 4, TF 9C_519/2008 du 10 mars 2009, consid. 2.1). Il se trouve au dossier un rapport d'un expert indépendant (au sens de l'art. 44 LPGA), le Dr Z._____, qui expose de manière circonstanciée la situation médicale de la recourante; elle-même ne produit pas l'avis d'un autre neurologue. Quant à son médecin traitant, il évalue la capacité de travail finalement à 25 % sans motiver son appréciation et sans véritable analyse des aspects neurologiques. Il est manifeste que l'expertise Z._____ est probante et il n'y a aucun élément, dans le dossier, propre à établir une aggravation de l'état de santé à cause de l'évolution de la sclérose en plaques, entre le dépôt du rapport (30 mars 2007) et la décision attaquée (16 avril 2009). En évaluant l'incapacité de travail à 50 % et en

considérant exigible l'exercice de la profession d' [...] à 50 %, l'OAI n'a donc pas violé le droit fédéral, en particulier les règles relatives à l'appréciation des preuves.

3. La contestation porte dès lors exclusivement sur la définition du statut de la recourante, comme active à 80 % (selon la décision attaquée) ou à 100 % (selon la recourante elle-même).

a) La recourante fait valoir que sa liberté économique, garantie par l'art. 27 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101), est en jeu. Tel n'est à l'évidence pas le cas, l'OAI ne lui imposant aucune restriction à l'exercice d'une activité lucrative protégée par cette norme constitutionnelle.

b) Selon l'art. 28 al. 2 LAI, la rente est échelonnée selon le degré d'invalidité; un degré d'invalidité de 40 % au moins donne droit à un quart de rente (soit au quart d'une rente entière), 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 trois quarts de rente et un degré d'invalidité de 70 % au moins donne droit à une rente entière. Conformément à l'art. 16 LPGA, pour évaluer le degré 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.

Cette comparaison des revenus s'effectue selon la méthode dite générale lorsque l'assuré était une personne professionnellement active à plein temps lors de la survenance de l'atteinte à la santé; elle s'applique à l'assuré qui, s'occupant du ménage, aurait vraisemblablement repris un activité lucrative à plein temps s'il n'était pas devenu invalide (cf. Circulaire OFAS sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI], n° 3011).

La recourante soutient que cette méthode générale aurait dû lui être appliquée, et non pas la méthode mixte tenant compte aussi d'une activité ménagère à 20 %. Elle se plaint, dans cette mesure, d'une mauvaise application des prescriptions du droit fédéral régissant la comparaison des revenus.

c) Les arguments de la recourante, à l'appui de sa demande d'être considérée comme active à 100 %, ont été présentés déjà à l'agente de l'OAI chargée de l'enquête économique. Il incombait à cet Office d'apprécier la vraisemblance de l'évolution hypothétique - c'est-à-dire qui serait survenue sans l'atteinte, déjà ancienne, à la santé - dans l'organisation de la famille de la recourante. L'enquêtrice elle-même, qui s'est entretenue plusieurs fois avec la recourante (la première fois en 1999) et qui a également entendu son mari, a déclaré que de son point de vue, un statut d'active à 100 % se justifiait en raison des circonstances. La diminution de la capacité de gain du mari, pour des raisons de santé, est un élément pertinent. Il est en outre défendable d'affirmer que l'entretien des enfants, après l'âge de dix-douze ans, est plus coûteux que celui de petits enfants (s'agissant des frais d'habillement, de loisirs, d'activités extra-scolaires, de transport, d'alimentation, etc.); il est vraisemblable que la plupart des familles peuvent faire une telle constatation. L'OAI base son argumentation en quelque sorte sur un objectif de revenu familial global, qui serait dépassé dans l'hypothèse où la recourante pourrait compter sur un travail à 100 % comme [...]. Or, on peut concevoir qu'avec la croissance des enfants et la diminution de la capacité de gain du mari, l'objectif familial soit d'augmenter progressivement les revenus, grâce à l'augmentation du taux d'activité de l'épouse déchargée de la surveillance de petits enfants.

Pour l'appréciation de la vraisemblance du passage du statut d'active à 80 % à celui d'active à 100 %, dans l'hypothèse où la sclérose en plaques ne se serait pas déclarée dix ans auparavant, il importe peu d'analyser - comme le fait notamment l'OAI dans sa réponse - la différence de rémunération entre celle d'une [...] et celle d'une [...], car si

la recourante a dû opter pour cette profession, c'était en raison de ses problèmes de santé.

En définitive, les arguments exposés par l'enquêtrice de l'OAI à propos de l'évolution (hypothétique) du statut, arguments auxquels il y a lieu de renvoyer, sont convaincants et on ne voit pas de raison pertinente de s'en écarter. L'administration a donc fait une mauvaise appréciation de la situation en considérant qu'il n'était pas vraisemblable que la recourante eût finalement été active à 100 %, sans atteinte à la santé. Le refus d'appliquer la méthode générale de comparaison des revenus est donc contraire au droit fédéral.

d) La date déterminante pour cette évolution du statut est, d'après la recourante, le mois de février 2008. Sous l'angle de la vraisemblance prépondérante, il n'y a aucun motif de prendre en considération une autre date.

Ainsi, à partir du mois de février 2008, les éléments décisifs pour la comparaison des revenus et la fixation du taux d'invalidité sont les suivants, étant rappelé que les données recueillies par l'OAI au sujet du salaire des [...] ne sont pas contestées :

- revenu sans invalidité ([...] à plein temps) : 62'439 fr.
- revenu avec invalidité (au taux de 50 %) : 31'220 fr.
- perte de gain : 31'220 fr.
- degré d'invalidité : 50 %.

Ce taux d'invalidité fonde le droit à une demi-rente (cf. supra, art. 28 al. 2 LAI) non pas depuis le dépôt de la demande de révision, mais dès le 1^{er} février 2008 (cf. art. 88bis al. 1 RAI). La décision attaquée doit par conséquent être réformée dans ce sens.

4. Le recours étant admis, il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice. La recourante a droit à des dépens réduits à 500 fr., dès lors qu'elle n'a été représentée par un avocat qu'après la fin du premier échange d'écritures (art. 61 let. g LPGGA).

**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 16 avril 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens que la recourante W._____ a droit à une demi-rente d'invalidité à compter du 1^{er} février 2008.

- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

- IV. Une indemnité de 500 fr. (cinq cents francs), à payer à la recourante W._____ à titre de dépens, est mise à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Me Philippe Graf, avocat (pour W._____)
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

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 :