

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 février 2011

Présidence de M. ABRECHT
Juges : MM. Schmutz et Bonard, assesseurs
Greffier : M. Simon

Cause pendante entre :

L. _____, à Fribourg, recourante, représentée par Me Louis-Marc Perroud,
avocat à Fribourg,

et

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

Art. 16 et 17 LPGA; art. 28a LAI

E n f a i t :

A. a) L. _____ (ci-après : l'assurée), née le 1^{er} août 1972, a fait un apprentissage de boulangère, qu'elle a dû interrompre en raison d'une allergie à la farine provoquant un asthme et une rhinoconjonctivite de plus en plus sévère. Le 18 mai 1994, elle a déposé auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) une demande de prestations AI pour adultes, en demandant un reclassement dans une nouvelle profession. Des mesures professionnelles (formation d'assistante médicale) ont dû être interrompues en raison de problèmes de dos.

b) Dans un rapport médical du 17 novembre 1997, le Dr J. _____, spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation à Lausanne, a posé les diagnostics de lombo-sciatalgies chroniques sans trouble neurologique irritatif ou déficitaire, de notions d'instabilité segmentaire L5/S1 et de status après cure d'hernie discale L5/S1 à 4 reprises ; il a estimé l'incapacité de travail de l'assurée à 100% pendant l'année qui allait s'écouler.

c) Par décision du 8 décembre 1997, l'OAI a octroyé à l'assurée une rente entière d'invalidité, basée sur un degré d'invalidité de 100%, avec effet dès le 1^{er} février 1996.

d) Le 12 octobre 2001, le Dr V. _____, du Centre anti-douleur de la Clinique de Montchoisi, a adressé à l'OAI un rapport médical dans lequel il exposait ce qui suit :

"La patiente est actuellement en situation stable, suite à l'implantation chirurgicale d'un stimulateur qui s'était plusieurs fois déplacé précédemment. On constate une diminution stable de ses douleurs d'environ 50% avec l'aide de la neuromodulation et les médicaments anti-douleurs. Les douleurs sont d'origine musculo-squelettique et neuropathique. Sa capacité de travail est fortement diminuée, car elle n'arrive pas à conserver des positions statiques, debout ou assise, pendant plus de 30 min. Elle a donc l'obligation d'effectuer une activité avec divers changements de positions, ainsi qu'une possibilité de [se] reposer régulièrement dans la journée. Elle

peut pratiquer ses activités ménagères sur des périodes de 15-20 min suivies d'un peu de repos. Son désir de formation d'assistante médicale a été rejeté en raison du caractère de cette profession, requérant beaucoup la position assise. Selon la patiente, elle envisage de formuler une demande pour une formation d'enseignante, qui pourrait être une solution, au vu de ce qui précède. Elle est très motivée pour entreprendre cette formation, en raison de sa longue inactivité physique et intellectuelle. Elle s'entraîne régulièrement en piscine.

Sur le plan pronostique, il faut tenir compte du fait que cette patiente présente une douleur chronique d'origine mixte et compliquée après plusieurs actes chirurgicaux et une chute majeure qui a déstabilisé la fusion vertébrale effectuée par le passé.

La patiente a été vue pour la dernière fois en consultation médicale le 9 octobre 2001 et nous avons pu constater que rien n'a changé dans son status depuis les visites précédentes. Il n'existe donc aucun doute sur le diagnostic de l'origine de ses douleurs et selon nos expériences, il n'existe pas de traitement supplémentaire pouvant améliorer la situation, si ce n'est un entretien d'entraînement physique et éventuellement des séances complémentaires de physiothérapie selon l'évolution du status".

e) Le 10 octobre 2002, la Division réadaptation de l'OAI a adressé à la Division administrative son rapport final, dont la teneur est la suivante :

"Nous avons réexaminé la situation de Mme L. _____ à réception du rapport médical du Dr V. _____, ce dernier laissant supposer que des mesures professionnelles étaient envisageables fin 2001-début 2002. Toutefois, Mme L. _____ a été réopérée en janvier 2002 et a connu toutes sortes de complications par la suite. Elle a dû subir une nouvelle intervention chirurgicale le 1^{er} mars 2002 et une hospitalisation pour ponction lombaire en raison d'une septicémie au mois de mai dernier.

Finalement, nous avons pu rencontrer notre assurée seulement le 28 août dernier, du fait de ses problèmes médicaux. Il est ressorti de notre entretien que ses difficultés de santé persistent et vont même en s'aggravant. Actuellement, elle voit encore le Dr V. _____ chaque jour pour faire changer ses pansements et se trouve sous morphine en raison de l'augmentation des douleurs dans le bas du dos, ainsi qu'aux jambes. Au vu de ces éléments, elle ne se sent pas en mesure de reprendre des mesures professionnelles.

Contacté récemment par téléphone, le Dr V. _____ de la Clinique de Montchoisi, nous confirme ces propos, à savoir que l'état de santé de Mme L. _____ n'est pas stabilisé et que des mesures professionnelles ne sont pas envisageables pour l'instant. En effet, notre assurée a eu une complication infectieuse (staphylocoques) suite à la pose du boîtier et de la pile d'un neurostimulateur, dont le but était de diminuer ses douleurs au niveau du dos. Le matériel a été retiré et la cicatrice n'est pas encore refermée. Notre assurée devra

encore subir une nouvelle intervention chirurgicale le 11 octobre prochain. Le Dr V._____ va tenter de remettre la pile et le boîtier d'ici le début de l'année prochaine. Il faudra voir ensuite si l'intéressée supporte le matériel. Ce n'est, selon le Dr V._____, qu'à ce moment-là que des mesures professionnelles pourraient être envisagées.

En regard de l'état de santé de l'intéressée et de l'avis médical, une réadaptation professionnelle n'est donc pas envisageable actuellement. Pour l'heure, le maintien de la rente entière se justifie donc pleinement".

f) Par communication du 14 novembre 2002, l'OAI a informé l'assurée que celle-ci continuerait de bénéficier de la même rente que jusque-là.

Dans un formulaire 531bis signé le 16 décembre 2003, l'assurée a déclaré que si elle n'avait pas eu de problèmes dorsaux, elle aurait travaillé à l'extérieur à 100%.

Par communication du 22 juin 2004, l'OAI a informé l'assurée que celle-ci continuerait de bénéficier de la même rente que jusque-là, sur la base d'un degré d'invalidité de 100%.

g) Dans un formulaire 531bis signé le 22 octobre 2008, l'assurée a déclaré que si elle était en bonne santé, elle travaillerait à l'extérieur à un taux d'activité compris entre 30% et 50%, par nécessité financière "et pour voir autre chose".

Invitée à confirmer ses déclarations qui représentaient un changement par rapport à celles faites en 2003 (cf. lettre A.f supra), l'assurée a confirmé par écrit en décembre 2008 que sans atteinte à la santé, elle travaillerait à un taux d'activité compris entre 30% et 50%, car depuis deux ans elle était en couple et que depuis le mois de septembre, elle essayait de mettre un bébé en route ; c'est pour cela que, tant que le bébé ne serait pas en âge de scolarité, elle ne travaillerait qu'à temps partiel.

h) Dans un rapport médical pour la révision du droit à la rente adressé le 18 décembre 2008 à l'OAI, le Dr V._____ a indiqué ce qui suit :

"Diagnostics avec effet sur la capacité de travail

FBSS – failed back surgery syndrome
Op. hernie discale 1992
Op. hernie discale récidive 1995
Op. PLIF (réd. : Posterior lumbar interbody fusion) 1999

[...]

Questions sur l'activité exercée à ce jour

Énumération des restrictions physiques, mentales ou psychiques existantes ?

Restrictions physiques importantes

Comment se manifestent-elles au travail ?

Ne travail[le] pas. Peut à la limite exercer des activités ménagères à raison de 10-20% du normal.

D'un point de vue médical, l'activité exercée est-elle encore exigible ? A quel degré ?

Max. 10%

Si oui, pourquoi ? Dans quelle mesure ?

Pas porter, pas rester dans la même posit. > 5 min. Besoin de se coucher au moins 1-2x/heure".

i) Afin d'éclaircir le statut de l'assurée et d'évaluer les empêchements qu'elle rencontre dans l'accomplissement de ses tâches ménagères, une enquête économique sur le ménage a été effectuée le 19 novembre 2009. Du rapport d'enquête daté du même jour, il ressort ce qui suit :

"1. DEBUT ET AMPLEUR DES ATTEINTES A LA SANTÉ : INDICATIONS DE L'ASSURÉE

Dernier médecin consulté : Elle a pris un nouveau médecin traitant ici à Fribourg: Mme [...] qu'elle doit voir aujourd'hui pour un problème de thrombose qu'elle a eu récemment, il y a 3 semaines.

Elle vit avec ces douleurs constantes, car il n'y a plus de possibilité qu'on lui pose un stimulateur, car il y a eu rejet. Elle vit donc en devant prendre des médicaments selon le mal.

Dans la vie de tous les jours, ce sont les positions trop longtemps soit assise, soit debout qui lui font mal. Elle doit changer très souvent de position. Sinon, elle ne peut porter du trop lourd. 5kg est déjà trop.

En outre, certains travaux lourds dans le ménage sont à éviter, afin de ne pas aggraver les douleurs et qu'elle doive le payer par la suite.

A la maison, elle me dit squatter très souvent le canapé du salon pour se reposer.

Médicaments : voir «questionnaire à l'intention des personnes s'occupant du ménage».

Jusqu'au mois d'août 2009, elle vivait en partie à Epalinges chez sa maman qui s'occupait des travaux du ménage.

2. DÉTERMINATION DE L'ACTIVITÉ LUCRATIVE

a) Formation scolaire et professionnelle:

Ecole primaire (5 ans) et école supérieure (4 ans). Puis, apprentissage de boulanger-pâtissier non terminé pour raison de santé (allergie à la farine)

b) Sans handicap, une activité lucrative serait-elle exercée à ce jour?
NON

Motifs: Elle vient d'accoucher le 1^{er} octobre 2009 d'une petite fille. En tout cas, tant qu'elle est petite et a besoin de sa mère, Mme L._____ ne désire pas retravailler. Sans atteinte à la santé, elle aurait eu une activité à temps partiel comme indiqué précédemment, mais plus dès la naissance. D'ici 2 ans, la question pourra se reposer.

[...]

6. TRAVAUX

Description des empêchements dus à l'invalidité

6.1 Conduite du ménage [...]

Pas d'empêchement.

6.2 Alimentation [...]

Elle fait à manger, met la table et fait également la vaisselle. Son mari l'essuie.

Elle ne fait qu'un repas, le soir. Car, son mari, selon les horaires de travail qu'il a, n'est pas là de manière régulière. A midi, il n'est pas là ou bien ils mangent quelque chose de froid sans préparation.

Elle s'assied le plus souvent, surtout pour éplucher des légumes, car elle ne tient pas longtemps debout sans appui.

S'il faut rester devant le potager ou le lavabo, elle se soulage en s'appuyant sur le bord du potager. Pour déplacer ou soulever les casseroles plus lourdes, elle les tire sur le plan de travail. Pour les laver, les ranger, son mari va le faire.

6.3 Entretien du logement [...]

Son mari fait tout.

Elle peut bien sûr s'occuper du rangement, d'enlever la poussière, mais à part cela, elle évite tout[e] autre tâche afin d'éviter que cela lui provoque des douleurs.

Ainsi, elle ne récuré ni ne passe jamais l'aspirateur, car le mouvement lui est pénible et provoque des douleurs. Elle ne nettoie jamais la salle de bains, les toilettes, la baignoire, car c'est trop pénible.

Pour changer les lits, son mari l'aide, car remettre un enfouillage au duvet lui fait mal.

6.4 Emplettes et courses diverses [...]

Ils vont les deux toujours, une fois par semaine, selon les horaires de son mari.

Elle remplit le caddy, lui le vide, porte les sacs, les met sur la table de la cuisine et Mme s'occupe de les ranger.

6.5 Lessive et entretien des vêtements

Le couple a une machine à laver et un stewi dans leur appartement. Ainsi, elle fait de petites lessives tous les deux jours. Elle repasse à mesure afin de ne pas trop avoir à faire à suivre.

Elle repasse debout ou alors s'assied si cela dure trop longtemps, mais elle avoue que ce n'est pas une bonne position pour bien repasser.

Deux fois par mois, elle change les draps du lit. Son mari lui porte au sous-sol et elle met les machines (y compris à sécher), il l'aide alors à plier les draps et enfouillages.

6.6 Soins aux enfants ou aux autres membres de la famille [...]

Pour l'instant, elle se débrouille. Le bébé a 7 semaines et elle pèse 4.5 kg. Elle le porte le temps qu'il faut, mais elle ne veut pas l'habituer à la prendre trop longtemps.

Si elle est seule, pour la baigner, elle le fait dans la baignoire de la salle de bain : elle se met à genoux. Quand son mari est là, elle utilise une petite baignoire sur des pieds à hauteur qu'elle a dans la chambre de l'enfant. Son mari lui apporte la baignoire remplie d'eau.

Elle a une table à langer à bonne hauteur et les affaires juste en dessus de la table à langer.

6.7 Divers [...]

Elle aime bien faire du bricolage, des mosaïques ou des arrangements avec des serviettes. Elle a peu de plantes d'appartement et peut s'en occuper".

Sur la base de ces constatations, l'enquêteur a évalué comme suit les empêchements de la recourante dans l'accomplissement de ses tâches ménagères :

Genre de travaux	Pondération (sur une fourchette de)	Empêchements	Invalidité
1. Conduite du ménage 0.00%	4.0% (2-5%)		0.0%
2. Alimentation	30.0% (10-50%)	10.0%	3.00%
3. Entretien du logement 12.80%	16.0% (5-20%)	80.0%	
4. Emplettes et courses diverses 2.50%	10.0% (5-10%)	25.0%	
5. Lessive et entret. des vêtements 1.50%	15.0% (5-20%)	10.0%	
6. Soins aux enfants	12.0% (0-30%)	0.0%	0.00%
7. Divers 0.00%	13.0%	0.0%	
Total 19.80%	100.0%		

B. a) Le 15 décembre 2009, l'OAI a adressé à l'assurée un projet de décision par lequel il se proposait de supprimer la rente entière d'invalidité dont bénéficiait jusqu'alors l'assurée dès le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision, avec la motivation suivante :

"• Vous êtes actuellement au bénéfice d'une rente entière (inv. 100%) et ceci depuis le 1^{er} mars 1996.

• Vous avez été considérée jusqu'à présent comme une femme active à 100%.

• Lors de cette révision, vous avez signalé qu'en bonne santé et au vu de votre situation personnelle vous ne travailleriez plus qu'à 30%.

- Afin d'éclaircir votre statut, nous avons procédé en date du 19 novembre 2009 à une enquête ménagère à votre domicile. Il ressort de son rapport qu'on doit vous considérer comme une femme 100% ménagère depuis la naissance de votre petite fille en date du 1^{er} octobre 2009.
- Selon nos observations, l'empêchement dans l'accomplissement des travaux habituels (tenue du ménage) s'élève désormais à 19.8%. Cet empêchement détermine le degré d'invalidité.

Le degré d'invalidité étant inférieur à 40%, le droit à la rente s'éteint".

b) L'assurée a contesté ce projet de décision, tant s'agissant des empêchements retenus que s'agissant du statut de 100% ménagère retenu. Sur le premier point, elle a relevé dans un courrier du 15 janvier 2010 que si son ami ne faisait pas tout, elle serait dans l'obligation de prendre une personne extérieure pour le faire, et que c'était là la seule raison pour laquelle elle était restée en ménage commun avec ses parents jusqu'au 1^{er} août 2009. Sur le second point, elle a précisé dans un courrier du 5 février 2010 qu'il était clair que sans handicap, même avec l'arrivée de sa fille, elle exercerait une activité lucrative à 50% ; quand l'enquêteur avait noté qu'elle ne travaillerait plus depuis la naissance, elle avait bien précisé que c'était ce qui serait idéal pendant les deux premières années mais qu'elle ne pourrait pas le faire pour des raisons financières.

Le 23 février 2010, l'OAI a demandé à l'assurée de justifier les raisons financières qui l'obligeraient à travailler à 50%, en fournissant un budget mensuel de ses revenus et de ses dépenses.

Le 26 avril 2010, l'assurée a fourni à l'OAI un budget pour elle-même et sa fille, qui faisait état de dépenses mensuelles (dont 1'070 fr. de loyer) totalisant 2'597 fr. 50 et de revenus mensuels totalisant 2'140 fr. (rentes AI pour elle-même et sa fille).

Dans un avis juriste du 17 mai 2009, une juriste de l'OAI a relevé que l'assurée avait fourni des renseignements sur sa situation financière, en indiquant un budget personnel ; toutefois, elle vivait avec le père de son enfant qui devait contribuer aux dépenses du loyer et à l'entretien de sa fille, même s'ils n'étaient pas mariés ; il s'agissait donc

d'obtenir un budget des revenus et dépenses du couple, et les informations fournies par l'assurée - dont les revenus personnels étaient d'ailleurs inférieurs aux dépenses annoncées - n'étaient donc d'aucune utilité.

c) Le 16 août 2010, l'OAI a rendu une décision, dont la motivation était identique à celle de son projet de décision du 15 décembre 2009 (cf. lettre B.a supra), par laquelle il a supprimé la rente entière d'invalidité dès le premier jour du deuxième mois suivant la notification de cette décision.

C. a) L'assurée, représentée par l'avocat Louis-Marc Perroud, a recouru contre cette décision par acte du 10 septembre 2010, posté le même jour, en concluant avec suite de frais et dépens à l'annulation de la décision attaquée, au maintien de la rente d'invalidité entière, subsidiairement à la reconnaissance du droit à une demi-rente d'invalidité et plus subsidiairement à la mise en œuvre d'une nouvelle enquête économique sur le ménage.

Elle fait valoir en substance que la décision de l'OAI du 16 août 2010 de supprimer la rente d'invalidité est essentiellement basée sur les conclusions de l'enquête ménagère du 19 novembre 2009 et qu'elle ne tient compte ni des déclarations de la recourante dans le questionnaire du 24 octobre 2008, ni de ses remarques suite au projet de décision. Le rapport médical pour la révision du droit à la rente du Dr V. _____ du 8 décembre 2008, selon lequel l'invalidité pour les tâches exercées à ce jour, c'est-à-dire les tâches ménagères, est de 90%, n'a pas non plus été pris en considération. Partant, les faits auraient été constatés de manière incomplète et inexacte. Selon la recourante, en procédant au calcul de l'invalidité selon une évaluation plus adéquate des empêchements ménagers que celle ressortant de l'enquête ménagère, on obtiendrait une invalidité de 56.2% pour l'accomplissement des travaux habituels, ce qui donnerait droit à une demi-rente d'invalidité en retenant un statut de ménagère à 100%. En tenant compte d'un statut de 50% active et 50%

ménagère, l'invalidité totale se monterait à 78.1%, ce qui donnerait droit à une rente entière d'invalidité.

La recourante s'est acquittée de l'avance de frais de 400 fr. qui lui a été demandée.

b) Dans sa réponse du 10 novembre 2010, l'OAI estime que l'on ne saurait lui faire grief d'avoir favorisé les conclusions de l'enquête ménagère du 19 novembre 2009 au détriment des déclarations de la recourante et de l'avis du Dr V._____, médecin traitant. Il rappelle que selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée, conformément aux directives de l'OFAS (CIIAI, ch. 3090 ss), constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels ; c'est pourquoi il n'existe pas de principe selon lequel l'évaluation médicale l'emporte d'une manière générale sur les résultats de l'enquête ménagère ; une telle enquête a valeur probante et ce n'est qu'à titre exceptionnel, singulièrement lorsque les déclarations de l'assuré ne concordent pas avec les constatations faites sur le plan médical, qu'il y a lieu de faire procéder par un médecin à une nouvelle estimation des empêchements subis dans les activités habituelles.

En l'espèce, l'OAI relève que lors de la décision d'octroi de rente du 8 décembre 1997, il avait retenu pour l'assurée un statut d'active à 100%, au vu de sa situation socio-économique (célibataire, sans enfant), ce jusqu'à la dernière procédure de révision entamée en juin 2008. Au cours de cette procédure, l'intéressée a déclaré qu'en bonne santé, elle travaillerait à un taux oscillant entre 30 et 50%, pour des raisons financières et occupationnelles (cf. formulaire 531bis du 24 octobre 2008). Par courrier du 3 novembre 2008, l'OAI a demandé à l'intéressée de confirmer sa réponse, craignant un malentendu de sa part. Cette dernière, par pli du 17 décembre 2008, l'a non seulement confirmée, mais a de surcroît précisé qu'elle vivait en couple et qu'elle désirait avoir un enfant. L'OAI a par conséquent mis en oeuvre une enquête ménagère (rapport

d'enquête du 19 novembre 2009). Il ressort de cette enquête que l'assurée vit en concubinage avec le père de sa fille, née le 1^{er} octobre 2009, depuis le mois d'août 2009 ; elle a complété ses déclarations précédentes en exposant que, depuis la naissance de sa fille et en bonne santé, elle aurait cessé de travailler à temps partiel, pour une durée de deux ans dans un premier temps. Sur la base de cette enquête, l'OAI a retenu dans sa décision du 16 août 2010 un statut de ménagère à 100%, entraînant une baisse du degré d'invalidité de l'assurée à 19.8%.

L'OAI ajoute que l'avis du Dr V. _____ du 18 décembre 2010, selon lequel l'assurée "peut à la limite exercer des activités ménagères à raison de 10-20%", n'est pas étayé et ne saurait dès lors primer sur les constatations objectives du rapport d'enquête ménagère du 19 novembre 2009, ni mettre en doute sa valeur probante. Enfin, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'administration est en droit de se fonder sur les premières déclarations de l'assuré, lesquelles ont plus de poids que les déclarations ultérieures différentes qui peuvent être inspirées de considérations du droit des assurances sociales. Or en l'occurrence, force est de constater que l'intéressée n'a contesté ce statut qu'après avoir eu connaissance des conséquences que celui-ci aurait sur son droit aux prestations. Il convient ainsi de s'en tenir à ses déclarations recueillies au cours de l'enquête ménagère. Dans ces conditions, l'OAI propose le rejet du recours et le maintien de la décision attaquée.

c) Dans sa réplique du 18 janvier 2011, la recourante maintient que c'est à juste titre qu'elle critique le contenu du rapport du 19 novembre 2009 et la divergence incompréhensible et inacceptable entre le rapport d'enquête ménagère et le rapport médical du Dr V. _____ du 18 décembre 2008. En outre, le rapport d'enquête ménagère du 19 novembre 2009 contient des erreurs, notamment quant aux capacités de la recourante à effectuer les différentes tâches décrites. Contrairement à ce qui est le cas dans l'arrêt du Tribunal fédéral I 561/06 cité par l'OAI, les éléments au dossier de la recourante indiquent que les travaux habituels décrits dans le rapport d'enquête économique sur le ménage ne sont pas raisonnablement exigibles sur le plan médical. En effet, la recourante ne

pouvant pas, selon le rapport médical du Dr V._____ du 18 décembre 2008, rester dans la même position plus de 5 minutes ni soulever un poids de plus de 5kg, et étant fortement restreinte dans ses mouvements, il est évident qu'il lui est impossible d'effectuer un grand nombre de tâches ménagères ; celles-ci sont d'ailleurs effectuées par son ami - et non son mari, comme l'indique inexactement le rapport d'enquête ménagère - et elle a besoin de sa mère pour l'aider à s'occuper de sa fille.

Ainsi, contrairement à ce qu'affirme l'OAI, l'avis du Dr V._____ du 18 décembre 2008 suffit à montrer que la recourante est extrêmement limitée dans ses mouvements ; en effet, si l'on tient compte de l'ensemble du rapport médical et non seulement de la phrase citée par l'OAI, même si celle-ci est suffisamment explicite par elle-même, il est évident que le taux d'invalidité retenu par l'autorité intimée dans sa décision du 16 août 2010 est trop bas. La recourante requiert dès lors qu'il soit procédé à une expertise médicale. Selon elle, il apparaît en effet nécessaire, au vu de la contradiction manifeste entre les taux d'invalidité retenus dans le rapport médical du 18 décembre 2008 du Dr V._____ et le rapport d'enquête ménagère du 19 novembre 2009, que son état de santé doit être déterminé plus précisément en ce qui concerne sa capacité d'effectuer ses tâches habituelles ; cela permettrait de clarifier la situation et d'écartier les inexactitudes et malentendus contenus dans le rapport d'enquête ménagère du 19 novembre 2009. Par ailleurs, la recourante maintient sa position exprimée dans le cadre de la procédure d'audition (cf. lettre B.b supra) sur le fait que sans handicap, même après la naissance de sa fille, elle travaillerait à 50%, par nécessité financière.

d) Le 24 janvier 2011, les parties ont été informées que le dossier serait prochainement mis en circulation auprès de la cour et qu'un arrêt leur serait communiqué dans les prochains mois.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la LAI (loi fédérale sur l'assurance-invalidité, RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (qui prévoit une procédure d'opposition) et 58 LPGA (qui consacre la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné.

b) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

c) Il s'ensuit que la cour de céans est compétente pour statuer sur le recours interjeté en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA) et dans les formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment) par L. _____ contre la décision rendue le 16 août 2010 par l'OAI.

S'agissant d'une contestation relative à la suppression d'une rente entière d'invalidité, la valeur litigieuse est manifestement supérieure à 30'000 fr., de sorte que la cause doit être tranchée par la cour composée de trois magistrats (art. 83c al. 1 LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979, RSV 173.01]) et non par un juge unique (cf. art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

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

b) En l'espèce, est litigieuse la question du statut de la recourante – assurée sans activité lucrative ou assurée exerçant une activité lucrative à temps partiel – ainsi que celle des empêchements que celle-ci rencontre dans l'accomplissement de ses travaux habituels en raison de ses atteintes à la santé.

3. a) L'évaluation de l'invalidité peut être effectuée selon trois méthodes, entre lesquelles il y a lieu d'opter lors du premier examen du droit d'un assuré à des prestations, de même que lors d'une révision de celui-ci : méthode générale de la comparaison des revenus (art. 16 LPGA; cf. ATF 130 V 343 c. 3.4 p. 348), méthode spécifique (cf. ATF 130 V 97 c. 3.3.1 p. 99) et méthode mixte (cf. ATF 130 V 393, 125 V 146). Le choix entre ces méthodes dépend du statut de l'intéressé : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet (art. 28a al. 1 LAI), assuré sans activité lucrative (art. 28a al. 2 LAI) et assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel (art. 28a al. 3 LAI); est en principe déterminante l'activité qu'exercerait l'assuré, s'il n'était pas atteint dans sa santé (ATF 130 V 396 c. 3.3, 117 V 194 c. 3b et les arrêts cités, RCC 1989 p. 125).

Conformément à l'art. 28a al. 1 LAI, l'art. 16 LPGA s'applique à l'évaluation des assurés qui, sans atteinte à la santé, exerceraient une activité lucrative à temps complet ; il dispose que pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de

réadaptation, sur un marché du travail équilibré. Selon l'art. 28a al. 2 LAI, l'invalidité de l'assuré qui n'exerce pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'il en entreprenne une est évaluée, en dérogation à l'art. 16 LPGA, en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels (TF I 288/06 du 20 avril 2007 c. 3.2).

Lorsqu'il convient d'évaluer l'invalidité d'un assuré selon la méthode mixte, l'invalidité des assurés qui n'exercent que partiellement une activité lucrative est, pour cette part, évaluée selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus. S'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels, l'invalidité est fixée selon la méthode spécifique pour cette activité. Dans ce cas, il faut déterminer la part respective de l'activité lucrative et celle de l'accomplissement des autres travaux habituels et calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont l'assuré est affecté dans les deux activités en question (art. 28a al. 3 LAI en corrélation avec les art. 27bis RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201] et 16 LPGA, ainsi que l'art. 28a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA). L'invalidité totale de la personne assurée résultera de l'addition des taux d'invalidité pondérés dans les deux domaines (ATF 125 V 146, 130 V 393 c. 3.3).

b) Pour évaluer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage, l'administration procède à une enquête sur les activités ménagères et fixe l'empêchement dans chacun des travaux habituels conformément aux chiffres 3084 ss de la circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité (CIIAI). Le Tribunal fédéral a admis la conformité de cette pratique administrative aux art. 5 al. 1 LAI et 27 al. 1 et 2 RAI (TF 9C_467/2007 du 19 mars 2008 c. 3.3 et les arrêts cités).

Selon la jurisprudence, une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport d'enquête ménagère, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation

locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 128 V 93, TF 9C_406/2008 du 22 juillet 2008 c. 4.2, TF 9C_693/2007 du 2 juillet 2008 c. 3).

Toujours selon la jurisprudence, la fixation de l'invalidité dans les travaux habituels ne saurait reposer sur une évaluation médico-théorique. Le facteur déterminant pour évaluer l'invalidité des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative consiste dans l'empêchement d'accomplir les travaux habituels, lequel est déterminé au regard des circonstances concrètes du cas d'espèce. C'est pourquoi il n'existe pas de principe selon lequel l'évaluation médicale l'emporte d'une manière générale sur les résultats de l'enquête ménagère. Une telle enquête a valeur probante et ce n'est qu'à titre exceptionnel, singulièrement lorsque les déclarations de l'assuré ne concordent pas avec les constatations faites sur le plan médical, qu'il y a lieu de faire procéder par un médecin à une nouvelle estimation des empêchements subis dans les activités habituelles (TF I 561/06 du 26 juillet 2007 c. 5.2.2, VSI 2001, p. 158, c. 3c; TFA I 794/04 du 1^{er} mai 2006 c. 6, TFA I 249/04 du 26 juillet 2004 c. 5.1.1, TFA I 155/04 du 28 février 2003 c. 3.2 et les arrêts cités).

Il convient enfin de préciser que les empêchements de la personne assurée doivent être évalués en tenant compte de l'aide que l'on peut exiger des proches au titre de l'obligation de réduire le dommage (ATF 130 V 97 c. 3.2, 123 V 230 c. 3c et les références citées, TF I 561/06 du 26 juillet 2007 c. 5.2.1).

c) Aux termes de l'art. 17 al. 1 LPGA (qui reprend l'ancien art. 41 LAI, abrogé lors de l'entrée en vigueur de la LPGA), lorsque le taux d'invalidité du bénéficiaire du droit à la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon cette disposition; la rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (ATF 133 V 545 c. 6.1, 130 V 349 c. 3.5, 113 V 275 c. 1a; voir également ATF 112 V 372 c. 2b et 390 c. 1b). Une révision peut également se justifier, selon une jurisprudence constante, lorsqu'un autre mode d'évaluation de l'invalidité est applicable, par exemple lorsque l'assuré passe d'un statut d'assuré exerçant une activité lucrative à temps complet à celui d'assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel ou d'assuré non actif (ATF 119 V 475 c. 1b/aa, 113 V 273 c. 1a et les références, TFA I 707/04 du 2 août 2005 c. 3.2.2).

4. a) En l'espèce, il convient tout d'abord d'examiner la question du statut de la recourante, qui déterminera s'il y a lieu d'appliquer, pour fixer le degré d'invalidité, la méthode spécifique ou la méthode mixte (cf. consid. 3a supra).

b) Lors de la décision d'octroi de rente du 8 décembre 1997 (cf. lettre A.c supra), il avait été retenu pour l'assurée un statut d'active à 100%, cela, comme l'indique l'OAI (cf. lettre C.b supra), au vu de sa situation socio-économique (célibataire, sans enfant). Dans le cadre d'une procédure de révision entamée en 2003, la recourante a confirmé le 16 décembre 2003 que si elle n'avait pas eu de problèmes dorsaux, elle aurait travaillé à l'extérieur à 100% (cf. lettre A.f supra). Au cours de la dernière procédure de révision entamée en juin 2008, elle a déclaré le 22 octobre 2008 que si elle était en bonne santé, elle travaillerait à l'extérieur à un taux d'activité compris entre 30% et 50%, par nécessité financière "et pour voir autre chose" (cf. lettre A.g supra). Invitée à confirmer ses

déclarations, qui représentaient un changement par rapport à celles faites en 2003, la recourante a confirmé par écrit en décembre 2008 que sans atteinte à la santé, elle travaillerait à un taux d'activité compris entre 30% et 50%, car depuis deux ans elle était en couple et que depuis le mois de septembre, elle essayait de mettre un bébé en route ; c'était pour cela que, tant que le bébé ne serait pas en âge de scolarité, elle ne travaillerait qu'à temps partiel (cf. lettre A.g supra).

Ensuite de ces déclarations, qui étaient susceptibles d'entraîner une révision du droit à la rente (cf. consid. 3c supra), l'OAI a mis en oeuvre une enquête ménagère, qui a été effectuée le 19 novembre 2009 (cf. lettre A.i supra). Il ressort du rapport d'enquête ménagère que la recourante vit en concubinage avec le père de sa fille, née le 1^{er} octobre 2009, depuis le mois d'août 2009 ; elle a complété ses déclarations précédentes en exposant qu'elle venait d'accoucher le 1^{er} octobre 2009 d'une petite fille, et que tant que celle-ci serait petite et aurait besoin de sa mère, elle ne désirait pas retravailler ; sans atteinte à la santé, elle aurait eu une activité à temps partiel comme indiqué précédemment, mais plus dès la naissance ; d'ici deux ans, la question pouvait se reposer (cf. lettre A.i supra).

Après avoir reçu, moins d'un mois après l'enquête ménagère, le projet de décision de suppression de rente du 15 décembre 2009 (cf. lettre B.a supra), la recourante a précisé ses déclarations en indiquant qu'il était clair que sans handicap, même avec l'arrivée de sa fille, elle exercerait une activité lucrative à 50% ; quand l'enquêteur avait noté qu'elle ne travaillerait plus depuis la naissance, elle avait bien précisé que c'était ce qui serait idéal pendant les deux premières années mais qu'elle ne pourrait pas le faire pour des raisons financières (cf. lettre B.b supra). L'OAI a alors demandé à la recourante de justifier les raisons financières qui l'obligeraient à travailler à 50%, en fournissant un budget mensuel de ses revenus et de ses dépenses, ce que la recourante a fait le 26 avril 2010 en fournissant un budget pour elle-même et sa fille qui faisait état de dépenses mensuelles (dont 1'070 fr. de loyer) totalisant 2'597 fr. 50 et de revenus mensuels (rentes AI) totalisant 2'140 fr. (cf. lettre B.b supra).

L'OAI n'a toutefois pas tenu compte de ces éléments, en considérant que la recourante vivait avec le père de son enfant qui devait contribuer aux dépenses du loyer et à l'entretien de sa fille, même s'ils n'étaient pas mariés, et qu'il s'agissait donc d'obtenir un budget des revenus et dépenses du couple (cf. lettre B.b supra). Cependant, l'OAI n'a pas demandé à la recourante un tel budget.

c) Sur le vu de l'ensemble des circonstances qui viennent d'être rappelées, l'OAI ne pouvait pas se fonder sur les seules indications consignées par l'enquêteur dans le rapport d'enquête du 19 novembre 2009 pour retenir un statut de ménagère à 100% en invoquant la jurisprudence selon laquelle, en cas de contradiction entre les premières déclarations de l'assuré et ses déclarations ultérieures, il convient en général d'accorder la préférence aux premières déclarations de l'assuré, faites alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être - consciemment ou non - le fruit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 47 c. 2a, 115 V 143 c. 8c, TF 9C_663/2009 du 1^{er} février 2010 c. 3.2).

Dans le présent contexte, en effet, les premières déclarations de la recourante, confirmées à la requête de l'OAI, étaient que s'étant mise en couple et ayant décidé d'avoir un enfant, elle travaillerait - en l'absence d'atteinte à la santé - à un taux d'activité compris entre 30% et 50%, par nécessité financière "et pour voir autre chose", et cela tant que le bébé ne serait pas en âge de scolarité. Si la recourante a pu sembler avoir changé d'avis lors de l'enquête ménagère en indiquant qu'elle ne désirait pas retravailler - en tout cas avant que sa fille ait atteint l'âge de deux ans -, elle a précisé ultérieurement, de manière convaincante, que c'était ce qui serait idéal pendant les deux premières années mais qu'elle ne pourrait pas le faire pour des raisons financières. Il ne se justifie ainsi pas de s'écarter des premières déclarations de la recourante, selon lesquelles, depuis qu'elle s'est installée en concubinage, elle aurait travaillé - en l'absence d'atteinte à la santé - à temps partiel, ce par nécessité financière. Un statut d'active à 50% est d'ailleurs conforme à la situation financière de la recourante, qui en l'absence de rente d'invalidité

n'aurait pas d'autre revenu que le produit de son travail. Il convient de souligner à cet égard que si l'ami de la recourante a bien une obligation d'entretien envers leur fille (art. 276 CC [code civil suisse du 10 décembre 2007, RS 210]), il n'en a aucune envers la recourante, dès lors qu'il ne s'agit pas d'un couple marié.

d) Il s'ensuit que c'est à tort que l'OAI a considéré la recourante comme ménagère à 100% et qu'il convient bien plutôt de retenir, au regard des déclarations de la recourante, de sa situation économique et de sa situation familiale, que si elle n'était pas atteinte dans sa santé, elle exercerait une activité lucrative à 50% en plus de la tenue de son ménage.

5. a) En ce qui concerne les empêchements dans l'accomplissement des tâches ménagères qui ressortent du rapport d'enquête ménagère du 19 novembre 2009, on relèvera que ce rapport est motivé et rédigé de façon détaillée en ce qui concerne les diverses limitations. Les pourcentages d'empêchements retenus pour les différents travaux à prendre en considération selon les chiffres 3084 ss CIIAI apparaissent plausibles, sous réserve de ce qui suit.

b) Le fait que dans son rapport médical du 18 décembre 2008 (cf. lettre A.h supra), le Dr V. _____ ait émis l'avis qu'en raison de restrictions physiques importantes - qu'il a précisées plus loin en indiquant que la recourante ne pouvait pas porter de charges ni rester plus de 5 minutes dans la même position et qu'elle avait besoin de se coucher au moins 1 à 2 fois par heure -, la recourante pouvait "à la limite exercer des activités ménagères à raison de 10-20% du normal" ne constitue pas un motif suffisant, selon la jurisprudence (cf. consid. 3b supra), pour remettre en cause les résultats de l'enquête ménagère, qui reposent non sur une évaluation médico-théorique mais sur l'évaluation des circonstances concrètes du cas d'espèce. Au demeurant, rien au dossier n'indique que les travaux habituels décrits dans le rapport d'enquête économique sur le ménage comme raisonnablement exigibles de la part de la recourante ne le soient pas sur le plan médical.

c) Cela étant, l'enquête ménagère apparaît critiquable dès lors qu'elle retient une pondération de 30% pour l'alimentation, alors que la recourante a déclaré ne faire qu'un repas par jour (en l'occurrence celui du soir) et de seulement 12% pour les soins aux enfants. De plus, l'absence d'empêchements pour les soins aux enfants ne reflète pas une situation stable, étant donné que lors de l'établissement de l'enquête ménagère, l'enfant de l'assurée était un nourrisson de 7 semaines pesant 4.5 kilos. Compte tenu de ses limitations fonctionnelles, l'assurée ne peut pas porter de lourdes charges (5 kilos est déjà trop, selon l'enquête ménagère), de sorte qu'on ne voit pas comment l'intéressée peut, à terme, ne pas présenter d'empêchements pour s'occuper de son enfant, en pleine croissance.

Le rapport d'enquête ménagère du 19 novembre 2009 ne satisfait donc pas aux exigences posées par la jurisprudence en ce qui concerne la valeur probante d'un tel document (cf. consid. 3b supra). Du reste, au vu de l'état de santé de la recourante, le taux d'invalidité de 19.80% en tant que ménagère, retenu par ce rapport d'enquête, paraît extrêmement faible. Dès lors, la mise en œuvre d'une nouvelle enquête ménagère s'impose.

6. a) Dès lors que la recourante doit être considérée, contrairement à ce qu'a retenu l'OAI, comme 50% active et 50% ménagère (cf. consid. 4d supra), son degré d'invalidité doit être déterminé en application de la méthode mixte (cf. consid. 3a supra), à savoir selon la méthode spécifique pour la part ménagère de 50% et selon la méthode générale de la comparaison des revenus pour la part active de 50%, le degré d'invalidité total résultant de l'addition des taux d'invalidité pondérés dans les deux domaines d'activité (cf. consid. 3a supra).

Dans ces conditions, il y a lieu d'annuler la décision attaquée et de renvoyer le dossier à l'OAI pour qu'il évalue, après avoir procédé aux mesures d'instruction nécessaires, le degré d'invalidité pour l'activité de ménagère à 50% et pour la part active à 50%, puis qu'il rende une

nouvelle décision tenant compte du degré d'invalidité total présenté par la recourante.

b) Il reste à statuer sur les frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1 bis LAI). Ceux-ci sont supportés par la partie qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD). Toutefois, selon l'art. 52 LPA-VD, des frais de procédure ne peuvent être exigés de la Confédération et de l'Etat, auxquels doivent être assimilés les offices chargés de l'exécution de tâches de droit public, comme les offices AI des cantons selon les art. 54 ss LAI. Le présent arrêt sera donc rendu sans frais.

La recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens, dont le montant doit être déterminé, sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD). En l'espèce, il y a lieu d'arrêter à 2'000 fr. le montant des dépens et de les mettre à la charge de l'OAI, qui succombe (art. 55 al. 2 LPA-VD).

**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 août 2010 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause est renvoyée à cette autorité pour instruction complémentaire et nouvelle décision dans le sens des considérants du présent arrêt.

III. Il n'est pas perçu de frais de justice.

IV. Une indemnité de 2'000 fr. (deux mille francs), à verser à la recourante L._____ à titre de dépens, est mise à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

Le président :

Le greffier :

Du

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

- Me Louis-Marc Perroud, avocat à Fribourg (pour L._____)
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud
- Office fédéral des assurances sociales

par l'envoi de photocopies.

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

Le greffier :