

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 13 février 2014

Présidence de Mme RÖTHENBACHER
Juges : M. Neu et Mme Pasche
Greffière : Mme Barman Ionta

Cause pendante entre :

N._____, à [...], recourante, représentée par Me Alain-Valéry Poitry,
avocat à Nyon,

et

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

Art. 6, 7 et 8 LPGA ; 28 LAI

E n f a i t :

A. Le 13 février 2008, N. _____ (ci-après : l'assurée), née le [...] 1955, d'origine bulgare, a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi d'une rente, indiquant souffrir de problèmes dorsaux à la suite d'une chute dans les escaliers le 19 février 2006.

L'assurée a travaillé dès le 1^{er} avril 2006 en qualité de réceptionniste polyvalente à plein temps auprès de la permanence médico-chirurgicale [...] à [...]. Elle a été licenciée par courrier du 1^{er} mars 2007, avec effet au 1^{er} septembre suivant.

Dans le questionnaire pour l'employeur rempli le 7 mai 2008 à l'intention de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI), la permanence [...] a annoncé un salaire mensuel de l'assurée de 4'400 fr. pour les années 2006 et 2007. Elle a indiqué que le salaire aurait été de 52'800 fr. en 2008, avec les mêmes qualifications.

Par projet de décision du 16 septembre 2008, l'OAI a signifié à l'assurée qu'elle n'avait pas droit à des prestations en l'absence d'atteinte à la santé invalidante au sens de l'assurance-invalidité.

Le 3 novembre 2008, l'assurée, par son conseil, a contesté ledit projet, demandant qu'une expertise médicale diligentée par l'OAI soit mise en œuvre.

L'OAI a confirmé son refus d'octroi de rente d'invalidité par décision du 8 décembre 2008. Cependant, le 5 février 2009, le Dr C. _____, médecin au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR), a rédigé un avis médical dans le cadre d'une procédure d'audition.

L'assurée a été convoquée le 5 mai 2009 auprès du SMR pour un examen clinique rhumatologique. Le Dr X._____, spécialiste en rhumatologie, a retenu, dans son rapport du 15 mai suivant, les diagnostics affectant la capacité de travail de dorsolombalgies chroniques, non déficitaires, dans un contexte de scoliose dorsolombaire sévère et de cervicobrachialgies gauches non déficitaires, dans un contexte de hernie discale. Il considérait que la capacité de travail de l'assurée était de 50% tant dans l'activité habituelle de réceptionniste dans une permanence médico-chirurgicale que dans une activité adaptée, ce depuis octobre 2008.

Par communication du 19 octobre 2009, l'OAI a informé l'assurée de l'octroi de mesures professionnelles sous la forme d'une prise en charge d'un cours d'anglais. Cette mesure a ensuite été prolongée.

Le 1^{er} avril 2010, un collaborateur de l'OAI a établi un rapport final dont la teneur est la suivante :

« Cette assurée a une CT de 70% dans toute activité jusqu'en octobre 2008. Dès cette date la CT est de 50% dans toute activité suite à une aggravation de son état de santé. Dès lors il avait été décidé de lui donner des atouts supplémentaires dans son activité habituelle sous forme de cours d'anglais. La formation lui permettra de rechercher des postes dans le secrétariat médical dans la région de [...].

RS 2010 : selon le rapport employeur du 09.05.08, le revenu en 2008 était de Sfr. 52'800.- annuel brut à 100%. Indexé à 2010, le RS est de **Sfr. 53'512.-** annuel brut.

RI en 2010 : la formation de secrétaire médicale de l'assurée (faite en 2002-2003) lui permet d'accéder à des revenus équivalents à ceux d'employée de bureau. Dans cette fonction, dans la tranche d'âge de l'assurée selon la brochure de l'information professionnelle et sociale 2009-2010, le salaire moyen est de Sfr. 66'770.- annuel brut. Nous ne pouvons par contre pas nous baser sur ce montant compte tenu du peu d'expérience de l'assurée dans ce domaine ainsi que sa période d'inactivité depuis 2007. C'est donc la tranche d'âge de 30 ans avec une moyenne de salaire à Sfr. 62'080.- qui est retenue. A 50% nous obtenons donc un RI de **Sfr. 31'040.-** annuel brut.

Notre assurée est reclassée à satisfaction, nous archivons ce dossier. »

Le 17 juin 2010, l'OAI a communiqué à l'assurée un projet d'acceptation de rente aux termes duquel il lui reconnaissait une capacité de travail de 70% dans son activité habituelle comme dans une activité adaptée jusqu'en octobre 2008, date à partir de laquelle sa capacité de travail était limitée à 50% en raison d'une aggravation de son état de santé. Il en résultait également ce qui suit :

« Il ressort du rapport final des conseillers en réadaptation que vous avez été mise au bénéfice de cours d'anglais, formation qui vous permettra de rechercher des postes dans le secrétariat médical dans la région de [...].

Selon le rapport employeur du 9 mai 2008, votre revenu annuel brut était de frs. 52'800.00, indexé à 2010, ce revenu se monte à frs. 53'512.00. Ce montant représente votre revenu sans invalidité.

Votre formation de secrétaire médicale (faite en 2002-2003) vous permet d'accéder à des revenus équivalents à ceux d'employée de bureau. Dans cette fonction, dans votre tranche d'âge, selon la brochure de l'information professionnelle et sociale 2009-2010, le salaire moyen annuel brut est de frs. 66'770.00. Cependant, nous ne pouvons pas nous baser sur ce montant compte tenu de votre peu d'expérience dans ce domaine ainsi qu'en raison de votre période d'inactivité depuis 2007. C'est donc la tranche d'âge de 30 ans avec une moyenne de salaire à frs. 62'080.00 qui est retenue. A 50% nous obtenons un revenu annuel brut avec invalidité de frs. 31'040.00.

Votre préjudice économique se calcule donc comme suit :

Revenu annuel professionnel raisonnablement exigible :

sans invalidité	CHF 53'512.00		
avec invalidité	CHF 31'040.00		
La perte de gain s'élève à	CHF 22'472.00	=	un degré d'invalidité de 42%

Notre décision est par conséquent la suivante :

Dès le 1^{er} avril 2009, vous avez droit à un quart de rente basé sur un degré d'invalidité de 42%. »

L'assurée a contesté ce projet le 16 juillet 2010.

Le 24 janvier 2011, l'OAI a rendu une décision conforme à son projet d'acceptation de rente.

B. N._____ a recouru contre cette décision devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, par acte du 28 février 2011, en

concluant, sous suite de frais et dépens, à sa réforme en ce sens que le droit à une demi-rente d'invalidité lui est reconnu. Elle contestait le calcul du degré d'invalidité effectué par l'OAI.

Dans sa réponse du 14 avril 2011, l'OAI a conclu au rejet du recours.

La juge instructeur a tenu audience le 10 juillet 2012. La recourante a produit un contrat de travail temporaire, aux termes duquel elle était engagée en qualité de secrétaire médicale, pour une durée de trois mois environ dès le 24 mars 2010, en remplacement d'une secrétaire absente en raison d'un congé maternité. Le taux d'activité était de 45% et le salaire mensuel brut s'élevait à 2'505 fr. 70 (servi 12 fois l'an).

Selon une communication interne du 30 juillet 2012, l'OAI a considéré que le revenu d'invalidé de la recourante, en référence au salaire perçu lors du remplacement précité, était de 33'409 fr. pour un taux d'activité de 50% pour l'année 2010 ; le degré d'invalidité correspondait ainsi à 37.5%. Au terme de cette communication, on pouvait lire ce qui suit :

« La REA est d'avis qu'il faut maintenir le préjudice de 42% puisque le RI est représentatif de la réalité des salaires habituels dans la branche. »

Dans ses déterminations, l'OAI s'est rallié à cette communication interne. Il a également produit un extrait d'une brochure intitulée « Info-Vaud Brochure de l'information professionnelle et sociale 2009-2010 », éditée semble-t-il par des syndicats. Dite brochure définit les salaires des employés de commerce classés en plusieurs niveaux et selon leur âge. Les classes B et C sont décrites ainsi :

« B Fonctions nécessitant de formation moins élevé que le niveau C, correspondant à un apprentissage d'employé(e) de bureau (2 ans). Travaux peu diversifiés, avec une autonomie limité[e], mais qui tend à s'élargir avec l'expérience professionnelle.

C Fonctions caractérisées par des exigences, pour être bien satisfaites, des capacités correspondant au niveau de formation

équivalent à un apprentissage de commerce (3 ans) ou un diplôme d'une école de commerce. Ces fonctions comprennent généralement des travaux diversifiés, réalisés avec une certaine autonomie. La diversité et l'autonomie s'élargissent normalement avec l'expérience professionnelle. Le maintien à ce niveau implique une formation continue, pour maîtriser les instruments modernes de bureautique, en particulier de traitement de texte. »

S'agissant des salaires selon les âges, le tableau pour le niveau B est le suivant :

Niveau B

Age	Minimum	Salaire annuel moyen	Maximum
jusqu'à 18 ans *	46 800	49 160	56 530
19 ans *	46 800	50 200	57 730
20 ans *	46 800	51 360	59 060
21 ans *	46 800	52 640	60 540
22 ans *	46 800	53 930	62 020
23 ans *	46 930	55 220	63 500
24 ans	48 030	56 500	64 980
25 ans	49 120	57 790	66 460
26 ans	49 850	58 650	67 440
27 ans	50 580	59 500	68 430
28 ans	51 310	60 360	69 420
29 ans	52 040	61 220	70 400
30 ans	52 770	62 080	71 390
31 ans	53 160	62 550	71 930
32 ans	53 560	63 020	72 470
33 ans	53 960	63 490	73 010
34 ans	54 360	63 960	73 550
35 ans	54 760	64 430	74 090
36 ans	55 020	64 730	74 440
37 ans	55 280	65 040	74 790
38 ans	55 540	65 340	75 150
39 ans	55 800	65 650	75 500
40 ans	56 060	65 960	75 850
41 ans	56 170	66 080	75 990
42 ans	56 270	66 200	76 130
43 ans	56 380	66 320	76 270
44 ans	56 480	66 450	76 410
45 ans	56 580	66 570	76 560
46 ans	56 620	66 610	76 600
47 ans	56 650	66 650	76 650
48 ans	56 690	66 690	76 700
49 ans	56 720	66 730	76 740
50 ans	56 760	66 770	76 790
51 ans	56 760	66 770	76 790
52 ans	56 760	66 770	76 790
53 ans	56 760	66 770	76 790
54 ans	56 760	66 770	76 790
55 ans	57 120	67 100	77 090
56 ans	57 120	67 100	77 090
57 ans	57 120	67 100	77 090
58 ans	57 120	67 100	77 090
59 ans	57 120	67 100	77 090
60-65 ans	57 650	67 640	77 620

Le tableau pour le niveau C est le suivant :

Niveau C			
Age	Minimum	Salaire annuel moyen	Maximum
jusqu'à 18 ans *	50 700	53 150	58 570
19 ans *	50 700	53 840	60 410
20 ans	50 700	54 600	62 470
21 ans *	50 700	56 300	64 740
22 ans *	50 700	58 280	67 020
23 ans *	51 220	60 260	69 300
24 ans	52 900	62 240	71 580
25 ans	54 590	64 220	73 850
26 ans	55 960	65 830	75 710
27 ans	57 330	67 450	77 560
28 ans	58 700	69 060	79 420
29 ans	60 070	70 670	81 280
30 ans	61 440	72 290	83 130
31 ans	62 030	72 980	83 930
32 ans	62 620	73 680	84 730
33 ans	63 210	74 370	85 530
34 ans	63 800	75 060	86 320
35 ans	64 390	75 760	87 120
36 ans	64 760	76 190	87 620
37 ans	65 120	76 620	88 110
38 ans	65 490	77 050	88 600
39 ans	65 850	77 470	89 100
40 ans	66 220	77 900	89 590
41 ans	66 500	78 230	89 960
42 ans	66 770	78 560	90 340
43 ans	67 050	78 880	90 720
44 ans	67 330	79 210	91 090
45 ans	67 610	79 540	91 470
46 ans	67 710	79 660	91 610
47 ans	67 810	79 780	91 750
48 ans	67 920	79 900	91 890
49 ans	68 020	80 030	92 030
50 ans	68 130	80 150	92 170
51 ans	68 140	80 170	92 190
52 ans	68 160	80 190	92 220
53 ans	68 180	80 210	92 240
54 ans	68 200	80 230	92 270
55 ans	68 210	80 250	92 290
56 ans	68 230	80 270	92 310
57 ans	68 250	80 290	92 340
58 ans	68 270	80 310	92 360
59 ans	68 280	80 330	92 380
60-65 ans	68 300	80 350	92 410

La recourante s'est encore déterminée le 24 septembre 2012.

En droit :

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 loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, 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 et 58 LPGA, 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. 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 a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent. Respectant pour le surplus les autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), il est recevable.

b) Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (cf. art. 93 let. a LPA-VD).

2. a) En tant qu'autorité de recours contre une décision prise par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 131 V 164 ; 125 V 413 consid. 2c ; 110 V 48 consid. 4a ; RCC 1985 p. 53).

b) En l'occurrence, est seul litigieux le calcul du taux d'invalidité de la recourante découlant de la comparaison de ses revenus sans invalidité et d'invalidité et, partant, son droit à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité. Il n'est pour le surplus pas contesté, au plan médical, que l'intéressée présente une incapacité de travail de 50% dans son activité habituelle comme dans une activité adaptée à ses limitations

fonctionnelles. Il n'est pas non plus contesté que l'assurée présente un statut d'active de 100%.

3. a) Aux termes de l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente d'invalidité 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. a), s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne durant une année, sans interruption notable (let. b) et si, au terme de cette année, il est invalide à 40% au moins (let. c). La rente est échelonnée selon le taux d'invalidité : l'assuré a droit à un quart de rente s'il est invalide à 40% au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins et à une rente entière pour un taux d'invalidité de 70% au moins (art. 28 al. 2 LAI).

L'art. 8 al. 1 LPGA définit l'invalidité comme l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Elle peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle est définie par l'art. 6 LPGA comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

b) Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être déterminé sur la base d'une comparaison des revenus (art. 28a al. 1, 1^{ère} phrase, LAI). Pour cela, 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 (art. 16 LPGA). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus ; ATF 128 V 29 consid. 1 ; 104 V 135 consid. 2a et 2b ; TF 9C_673/2010 du 31 mars 2011 consid. 3.1). Dans la mesure où ces revenus ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues. Lorsqu'on procède à une évaluation, celle-ci ne doit pas nécessairement consister à chiffrer des valeurs approximatives ; une comparaison de valeurs exprimées simplement en pour cent peut aussi suffire. Le revenu hypothétique réalisable sans invalidité équivaut alors à 100%, tandis que le revenu d'invalide est estimé à un pourcentage plus bas, la différence en pour cent entre les deux valeurs exprimant le taux d'invalidité (comparaison en pour cent ; ATF 114 V 310 consid. 3a et les références ; TF 9C_25/2011 du 9 août 2011 consid. 6.1 et les références).

En droit suisse, les critères médico-théoriques ne sont donc pas déterminants. L'invalidité est une notion économique et non médicale, où sont prises en compte les répercussions de l'atteinte à la santé sur la capacité de gain. Ainsi, le taux d'invalidité ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin ; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (cf. TF I 383/06 du 5 avril 2007 et les références citées).

4. En l'occurrence, il est constant que la recourante présente une capacité de travail maximale de 50% dans son activité habituelle. Il en va de même dans une activité adaptée.

a) Selon la jurisprudence, dans une telle situation, le degré d'invalidité est identique au taux de l'incapacité de travail (application de la méthode de la comparaison en pour cent ; cf. consid. 3b *supra*). Ainsi, dans un arrêt du 17 mars 2009, le Tribunal fédéral a jugé mal fondé le point de vue d'un assuré reprochant à la juridiction cantonale de ne pas avoir procédé à une comparaison des revenus avec et sans invalidité, exposant que « dans la mesure où la capacité de travail de l'intéressé est encore de 50% dans son ancienne activité, le revenu qu'il pourrait obtenir en mettant à profit sa capacité résiduelle de travail correspond à une incapacité de gain de 50% » (TF 8C_558/2008 du 17 mars 2009 consid. 2.5). Ce raisonnement a été maintenu par la suite, comme par exemple dans les arrêts du 29 mai 2009 (TF 9C_947/2008) et du 12 février 2010 (TF 9C_396/2009 consid. 3.2). Il est également suivi par le Tribunal administratif fédéral (causes C-652/2011 du 7 novembre 2012 consid. 7.3 et C-6384/2010 du 27 mai 2011 consid. 11.1 notamment) et la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois (CASSO AI 267/12 - 294/2013 du 5 décembre 2013 ; AI 52/12 - 61/2013 du 20 mars 2013 ; AI 234/11 - 328/2012 du 2 octobre 2012 ; AI 146/11 - 185/2012 du 25 mai 2012 par exemple).

b) Dans le cas présent, l'OAI a procédé à une comparaison des revenus sans expliquer le choix de cette méthode. Or aucun élément ne justifie de s'écarter de la méthode traditionnelle, soit la méthode de la comparaison en pour cent telle que présentée ci-dessus. Particulièrement, on ne saurait retenir que la recourante, dans le cadre de son activité auprès de la permanence médico-chirurgicale [...], s'est contentée d'un revenu trop bas. Le revenu qu'elle aurait perçu en 2008 - soit le même qu'elle a perçu en 2006 et 2007 -, savoir 52'800 fr. par an, équivaut à peu près au revenu minimum tel qu'il figure sur la brochure produite devant l'autorité de céans par l'intimé.

Il y a dès lors lieu d'admettre que la perte de gain subie par la recourante se confond avec la diminution de la capacité de travail, sans qu'il ne soit nécessaire de procéder à une comparaison des gains (cf. art. 28a al. 1 LAI et 16 LPGA). Il en découle ainsi un taux d'invalidité de 50%,

ce qui conduit au versement d'une demi-rente d'invalidité (cf. art. 28 al. 2 LAI), dès le 1^{er} avril 2009.

5. a) Au vu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision attaquée réformée, en ce sens qu'une demi-rente d'invalidité est due à la recourante dès le 1^{er} avril 2009.

b) Ayant obtenu gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, la recourante a droit à des dépens (art. 55 LPA-VD et art. 61 let. g LPGA). Le montant de ces derniers étant déterminé, sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et la complexité du litige, il convient de les fixer équitablement à 3'000 francs.

c) Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr., sont mis à la charge de l'OAI, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI ; art. 49 al. 1 LPA-VD).

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

- I. Le recours déposé le 28 février 2011 par N. _____ est admis.

- II. La décision rendue le 24 janvier 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens que N. _____ a droit à une demi-rente dès le 1^{er} avril 2009.

- III. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à N. _____ une équitable indemnité de 3'000 fr. (trois mille francs) à titre de dépens.

- IV. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Alain-Valéry Poitry (pour N. _____)
- 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).

La greffière :