

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 19 juin 2014

---

Présidence de       Mme    THALMANN  
Juges     :       Mmes   Röthenbacher et Pasche  
Greffière     :       Mme    Saghbini

\* \* \* \* \*

Cause pendante entre :

**M.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Me Caroline Ledermann de PROCAP, à Bienne,

et

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

---

**Art. 17 al. 1 LPGA**

**E n f a i t :**

**A.** M. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1952, secrétaire, a souffert de diverses atteintes séquellaires d'un accident de la route survenu en 1984. Elle a bénéficié d'une rente entière de l'assurance-invalidité (AI) du 1<sup>er</sup> juin 1985 au 30 novembre 1989, date à laquelle cette rente a été supprimée par décision du 20 octobre 1989 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). L'assurée a, par la suite, travaillé à 50 % jusqu'en 1996 comme dame de buffet dans l'entreprise de restauration familiale, l'établissement [...], à [...], puis a perçu des prestations de l'assurance-chômage (ACH).

**B.** Le 19 octobre 1999, elle a déposé une deuxième demande de prestations, sollicitant l'octroi de mesures professionnelles.

Dans un rapport du 28 août 2000, le Dr J. \_\_\_\_\_, médecin traitant de l'assurée, a posé les diagnostics suivants :

« [...]

- Status post-ablation du rein gauche et de la rate et arthrodèse de la cheville gauche suite à un accident de voiture en 1984.
- Etat anxio-dépressif post-traumatique.
- Insuffisance rénale chronique (post-traumatique).
- Anémie mixte.
- Status post-crisés épileptiques en 1993 et 1997.
- Status après éthylisme.
- Tabagisme chronique. »

Il a indiqué une incapacité de travail de 50 % du 1<sup>er</sup> novembre 1994 au 30 juin 2000, de 100 % du 1<sup>er</sup> au 30 juillet 2000, puis à nouveau de 50 % dès le 31 juillet 2000 et qu'une tentative de travailler comme sommelière pendant une durée de 8 à 10 heures du 25 au 27 juin 2000 avait échoué en raison d'une tuméfaction symptomatique de la jambe gauche et d'une lombalgie qui avait nécessité une consultation médicale. Il mentionnait également que la patiente présentait des oedèmes progressifs à la jambe gauche dès que ce membre n'était pas surélevé, et que même une activité dans la position assise était limitée au maximum à 50 %, la jambe enflant également en position assise.

L'assurée a été examinée le 17 juillet 2001 par les Drs L.\_\_\_\_\_ et W.\_\_\_\_\_ du Service médical régional Suisse romande (ci-après : SMR). Il résulte de leur rapport du 22 août 2001 notamment ce qui suit :

« **Appréciation :**

Au plan ostéo-articulaire strict, Mme M.\_\_\_\_\_ présente les séquelles d'un gravissime fracas ouvert distal de la jambe G qui a finalement guéri, laissant comme séquelle une arthrodèse tibio-tarsienne en position vicieuse. Néanmoins, si l'on considère le dossier RX que la patiente nous avait apporté, on peut estimer que le résultat obtenu est tout à fait décent et qu'on ne pouvait espérer mieux.

En ce qui concerne la capacité de travail, une activité de dame de buffet ou de sommelière, comme la patiente l'a effectuée jusqu'en 1996, doit être considérée comme inappropriée. En tant que dame de buffet ou de sommelière, la capacité de travail objective et réaliste était de l'ordre de environ 30% et l'on peut admettre que l'assurée a, durant cette période, travaillé au-dessus de ses forces.

En revanche, au moins depuis 1989, soit au moment où les chirurgiens-orthopédistes et traumatologues qui s'étaient occupés du cas l'ont considéré comme stabilisé du point de vue chirurgical, la capacité de travail de la patiente était totale dans une activité appropriée et des mesures de réadaptation professionnelles auraient pu être entreprises.

En effet, dans une activité qui n'obligerait pas l'assurée à se déplacer constamment, qui ne l'obligerait pas à rester debout immobile de manière prolongée, qui ne l'obligerait pas à monter/descendre régulièrement des escaliers, donc dans une activité qui se ferait essentiellement assise, la capacité de travail est incontestablement, dans l'optique ostéo-articulaire, de 100%. »

Par décision du 19 juin 2002, l'OAI a rejeté la demande de prestations, notamment pour les motifs suivants :

« Selon les renseignements dont nous disposons, vous avez été victime d'un accident de la route qui vous a mise en incapacité d'exercer votre activité de serveuse/dame de buffet. A l'époque une capacité de travail entière était exigible dans une activité adaptée à votre problème de santé, en position assise. Toutefois, vous avez désiré poursuivre votre activité habituelle pour le compte de vos parents, refusant par là les mesures professionnelles que nous envisagions de prendre.

Vous avez ainsi mis en valeur une certaine capacité de travail jusqu'en 1996, année de la fermeture de l'établissement de vos parents. En l'occurrence, votre inactivité n'est pas liée à vos problèmes de santé mais à la fermeture de l'établissement qui vous occupait, ce qui vous a permis de bénéficier des prestations du chômage à une aptitude au placement de 100%.

Sur la base de l'examen médical effectué par le Service médical régional le 17 juillet 2001, nous devons constater qu'au plan orthopédique la situation est stable depuis 1989. Votre capacité résiduelle de travail dans votre ancienne activité de dame de buffet est évaluée à 30%. Néanmoins, une capacité de travail entière dans une activité adaptée, principalement en position assise, peut raisonnablement être exigée de vous.

En tenant compte des limitations fonctionnelles liées à votre problème de santé, vous seriez à même de travailler en qualité d'employée de bureau, par exemple, ou vendeuse dans un kiosque de quartier, ou encore ouvrière d'usine dans le montage industriel, et de réaliser un salaire annuel moyen de l'ordre de Fr. 4'193.--, selon indications fournies par notre Service de réadaptation.

Pour calculer le préjudice économique que vous subissez, ce montant doit être comparé au revenu qui serait actuellement le votre si vous aviez pu poursuivre votre ancienne activité de dame de buffet.

Votre degré d'invalidité découle donc du calcul suivant :

	francs	
Revenu provenant d'une activité lucrative, sans invalidité - dame de buffet à 100%	41'730.00	
Revenu provenant d'une activité raisonnablement exigible, avec invalidité - moyenne des 3 activités citées	<u>40'193.00</u>	
Manque à gagner/degré d'invalidité	1'537.00	=
<u>3.80%</u>		

Conformément aux dispositions précitées, ce taux d'invalidité n'ouvre pas le droit à une rente, ni à des mesures professionnelles.

En ce qui concerne le droit à des mesures professionnelles, les éléments exposés ci-dessus nous permettent de conclure que vous êtes en mesure de trouver, sans notre aide et sans subir de préjudice économique notable, un certain nombre d'activités adaptées ne nécessitant pas de qualifications professionnelles particulières. »

Dans le cadre du recours interjeté le 10 juillet 2002 par l'assurée auprès du Tribunal des assurances du canton de Vaud (TASS, auquel a succédé la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal [CASSO]), un rapport complémentaire du 29 août 2003 du Dr J. \_\_\_\_\_ a été produit, dont il résulte ce qui suit :

« La patiente susnommée a donc bénéficié d'une rente AI suite à un accident avec polytraumatisme provoqué par une voiture en 1984. Les conséquences immédiates ont été le soin de fractures multiples au membre inférieur gauche nécessitant une arthrodèse de la cheville et donc un raccourcissement du membre ainsi que les ablations du rein gauche et de la rate ce qui explique l'insuffisance rénale chronique et l'anémie transitoire.

Je tiens à préciser que le diagnostic d'éthylotabagisme n'a pas été posé par moi-même. Par ailleurs, je suis la patiente seulement

depuis novembre 1999. J'ai pu confirmer un tabagisme mais n'ai jamais pu mettre en évidence d'éthylisme.

Selon les documents en ma possession, les crises épileptiques ont été mises sur le compte d'un sevrage éthylique (1993 et 1997). Lors de la dernière consultation avec la patiente, j'ai pu constater qu'il n'y avait aucun abus d'alcool et elle n'a d'ailleurs plus jamais fait de complication à ce propos.

Voici la liste des affections :

- Insuffisance rénale secondaire à une ablation du rein gauche en 1984, stationnaire et sans complication
- Ablation de la rate en 1984, sans complication et avec comme précaution un vaccin contre les pneumocoques
- Anémie mixte, normalisée lors des dernières analyses en 2002
- Status après arthrodèse de la cheville gauche (1984).

L'invalidité qui en découle est en fait la raison principale d'une incapacité de travail que je juge être de minimum 50%.

Tout d'abord, chaque déplacement nécessite le port d'une attelle du pied. La circulation et notamment le reflux veineux sont ralentis, ce qui provoque une enflure de la cheville dès que la patiente est en position prolongée assise ou debout. A ceci s'ajoutent des troubles statiques sévères comme le raccourcissement du membre inférieur gauche, une scoliose compensatrice et une hypotrophie musculaire progressive du membre inférieur gauche. J'insiste sur ce point, puisqu'il n'a pas été suffisamment souligné dans le dernier rapport de 2000.

Lors de la dernière consultation datée du 29.08.2003, Mme M. \_\_\_\_\_ présentait une lombalgie subaiguë ainsi qu'une sacro-ilite bilatérale secondaire à ses troubles statiques.

Concernant le taux d'incapacité de travail secondaire à l'accident survenu en 1984, j'aimerais d'abord préciser que la patiente n'a plus jamais travaillé en tant que sommelière (restaurant ou bar) depuis l'accident mais plutôt comme dame de buffet puisque tout déplacement accéléré lui aurait été impossible.

J'ai également pu constater que depuis que je suis la patiente (1999), son invalidité a péjoré d'une part, à cause des troubles circulatoires au membre inférieur gauche et d'autre part, à cause des troubles statiques qui vont en s'accroissant.

En conclusion, il faudrait être aveugle pour ne pas associer son invalidité actuelle à l'accident survenu en 1984.

Pour les raisons citées ci-dessus, une occupation en position debout ou en position assise n'est possible de manière prolongée. Par conséquent, je ne vois aucune alternative de travail pour cette patiente puisqu'il n'existe de travail en position couchée.

Les status général et orthopédique consécutifs à l'accident sont plutôt défavorables depuis l'accident et depuis 1989.

Il me semble aberrant de revenir sans cesse sur le diagnostic d'éthylisme puisqu'il ne pose plus de problème actuellement et pour être franc, tout individu pourrait transitoirement trouver refuge dans l'alcool après un tel malheur. »

Par jugement du 5 février 2004, le TASS a admis le recours, annulé la décision attaquée et renvoyé la cause à l'OAI pour nouvelle décision dans le sens des considérants. Il a considéré, en bref, que le status osseux et vasculaire de l'assurée occasionnait une incapacité de

travail et de gain de plus de 70 % dans toute activité et que l'état de l'intéressée s'était aggravé depuis la suppression de la rente initiale ; l'incapacité de travail se confondait avec l'incapacité de gain, de sorte que l'on pouvait renoncer à l'examen de l'aspect économique du dossier. L'assurée avait droit à une rente entière d'invalidité à partir du 1<sup>er</sup> octobre 1999.

Par arrêt du 29 mars 2005, le Tribunal fédéral des assurances a admis le recours interjeté par l'OAI et annulé le jugement attaqué.

**C.** A partir d'octobre 2008, l'assurée a participé au processus CII-MAMAC porté conjointement par l'assurance-chômage, l'assurance-invalidité et l'aide sociale et ayant pour but de réinsérer dans le marché de l'emploi les personnes présentant une problématique complexe. Il résulte de la fiche CII-MAMAC du 14 avril 2010 établie à l'issue du programme notamment ce qui suit :

« Résumé

L'assurée est suivie par le CSR depuis 1999 et est entrée dans mamac en octobre 2008. Depuis une dizaine d'années bon nombre de mesures ont été mises sur pieds, que l'assurée a suivies et participé activement mais qui ne lui ont jamais permis de s'insérer dans l'économie. Aujourd'hui le CSR, après l'avoir suivie activement seul et par mamac ne sait plus quoi faire.

Elle a essentiellement travaillé au service dans le restaurant de ses parents. Le poste qu'elle occupait semblait déjà adapté et elle n'a jamais assumé un 100%. Le contexte était protégé. Le seul contrat de travail qu'elle a eu dans l'économie libre était au [...] comme dame de buffet à 70% pour un contrat à durée déterminé d'un an en 97-98. Depuis, elle n'a plus travaillé ni jamais été sous contrat. Les seuls emplois qu'elle a assumés se faisaient au travers des différentes mesures, parfois de longues durées. D'ailleurs pour elle ce n'est pas clair. Elle pense avoir travaillé comme n'importe qui.

Elle a suivi des mesures chez [...] à la cafétéria, chez [...], chez [...], à l'EMS [...] comme aide de cuisine à 70% puis chez [...] qui n'a pas réussi à la placer en stage à cause d'un rendement non exploitable dans l'économie. Ses rendements sont de l'ordre des 20%. Ce qui la caractérise c'est la lenteur d'exécution de son travail et d'apprentissage. Tout ce qui sort de la routine nécessite un long temps d'adaptation. La qualité de son travail n'est jamais remise en cause mais c'est sa vitesse d'exécution. Elle est aussi vite fatigable.

Elle a bien suivi des cours informatiques de base à l'Ecole [...] et pratique encore assidûment à la maison. Elle s'est d'ailleurs procuré un PC et continue à s'entraîner. Elle affirme même qu'elle est en train de réactualiser son CV. Elle est persévérante et, malgré toutes ses années, elle ne désespère pas de trouver un emploi. Aujourd'hui

elle vise plutôt un 50%, CT qui est attestée par son médecin. Toutefois ses recherches d'emploi ne se concrétisent pas vraiment car il y a finalement peu de postes auxquels elle postule.

Elle ne semble pas atteinte par le fait qu'elle ne trouve toujours pas de travail et met cela sur le compte de l'âge. En tous les cas elle n'est ni plaintive ni démonstrative et présente très bien. Elle fait un peu plus que son âge mais c'est une belle femme qui sait se mettre en valeur. Elle semble plutôt simple d'esprit.

Outre le fait qu'elle a travaillé avec ses parents, elle n'a jamais quitté non plus le domicile familial et s'occupait de ses parents ses dernières années. Selon l'AS, ses parents la surprotégeaient. Son père est décédé en janvier de celle année ce qui a été un très grand choc pour elle. Sa mère a fait une chute en fin d'année passée et s'est cassée la hanche. Elle se déplace avec les béquilles et semble nécessiter pas mal de soin et d'attention.

Elle est toujours suivie par le Dr J. \_\_\_\_\_, médecine interne, à [...]. Interrogé sur la poursuite de l'encadrement de l'assurée, il indiquait à l'AS dans un certificat qu'il était plutôt pessimiste face à une nouvelle demande AI étant donné que seul l'âge était un facteur qui avait changé dans la situation de sa patiente. Celle-ci avait déjà fait des recours qui ont toujours abouti à des refus et selon lui ça ne vaut pas la peine de lui faire revivre ça.

#### Décision OG

Toutefois à l'OG, nous ne partageons pas sa position. Car il n'y a pas que l'âge qui a changé.

Aujourd'hui nous avons 10 ans de recul appuyés par de nombreux rapports de spécialistes de la réinsertion qui attestent que Madame peut travailler mais dans un poste protégé. D'ailleurs l'assurée veut travailler. C'est aussi une manière de se sortir de ce vase clos qu'elle vit avec sa famille. Peut-être à une époque cette surprotection a été bénéfique pour elle et elle le demandait. Mais aujourd'hui on sent qu'elle aimerait prendre un peu de distance. A voir bien sûr ce dont elle est capable. Car du vivant de son père, c'était lui qui s'occupait de toutes ses démarches administratives. Aujourd'hui elle a pris la relève et gère sans difficulté. Elle n'oublie jamais aucun papier et les remet en temps et en heure.

Selon nous, l'assurée devrait, appuyée par son médecin, déposer une nouvelle demande. »

**D.** Le 1<sup>er</sup> novembre 2010, l'assurée a déposé une troisième demande.

Dans un rapport du 27 janvier 2011, le Dr J. \_\_\_\_\_ a posé les diagnostics de troubles statiques sévères avec scoliose compensatrice secondaire à un accident de voiture en 1984 associés à une arthrodèse de la cheville gauche, ablation du rein gauche et de la rate et état anxio dépressif post-traumatique. Il a exposé que mis à part son invalidité du point de vue statique (douleurs, lourdeurs de la jambe avec tendance aux oedèmes), l'assurée avait récemment été affectée psychologiquement par le

décès de son père et la nécessité de s'occuper de sa mère malade, ceci se greffant sur un état anxio-dépressif déjà existant. Il a en outre indiqué que l'assurée avait été investiguée sur le plan psychique par le Dr B.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et médecin conseil au SMR. Il a indiqué que son pronostic était pauvre par rapport à une amélioration de l'incapacité de travail ou par rapport à une insertion. Il a estimé que l'incapacité de travail en tant que sommelière était totale du 1<sup>er</sup> juillet 2000 au 1<sup>er</sup> mars 2010 puis de 50%, le rendement étant réduit à cause des troubles psychiques et intellectuels de l'assurée.

L'OAI a diligenté une expertise neuropsychologique qui a été réalisée par V.\_\_\_\_\_, psychologue FSP spécialisée en neuropsychologie, sophrologue caycédienne. Il résulte de son rapport du 7 avril 2011 notamment ce qui suit :

#### « **Conclusions**

Cet examen, effectué chez une assurée orientée, adéquate et collaborante, ni fatigable ni particulièrement ralentie durant l'examen, met en évidence :

- Une dysfonction exécutive modérée avec des difficultés de programmation, d'inhibition, une baisse des capacités de flexibilité mentale, une baisse de la mémoire immédiate et de travail, ainsi qu'un ralentissement marqué en situation d'attention divisée.
- Des difficultés à élaborer des explications verbales complexes, que l'on observe dans certains subtests de la WAIS-III (« Vocabulaire » et « Compréhension »).
- Des signes évocateurs d'une anxiété, mesurés à l'aide de l'échelle HIAD.

Le reste de l'examen neuropsychologique se situe dans les normes, à savoir : le langage écrit, la compréhension orale, le calcul écrit (les performances en calcul oral sont diminuées en raison de la faible mémoire de travail), les praxies idéomotrices (les performances dans les praxies constructives sont diminuées en raison des difficultés de programmation), les gnosies visuelles, la mémoire épisodique antérograde, les capacités de raisonnement, les temps de réaction simples. L'efficacité cognitive, mesurée à l'aide de la WAIS-III, se situe à la limite de la moyenne inférieure.

Le tableau est compatible avec un état anxio-dépressif, potentiellement aggravé par une consommation excessive d'alcool (passée et/ou actuelle) et/ou par des troubles vasculaires. En l'absence d'étiologie claire, il est difficile de se prononcer sur le pronostic.

Actuellement, avec un tel tableau, les limitations sont les suivantes sur le plan professionnel :

- éviter la conduite d'un véhicule en situation complexe ;
- éviter les situations de double-tâches, les interférences, les tâches complexes faisant appel à l'auto-organisation et à l'autogestion ;
- éviter les contraintes temporelles dans les tâches complexes ;

- éviter de donner plusieurs informations à la suite, ou permettre à l'assurée de prendre des notes.

Malheureusement, le point fort de l'assurée, à savoir la bonne connaissance des langues, ne nous semble pas exploitable, en raison des difficultés à formuler clairement des explications en français.

Un tel tableau est incompatible avec la fonction de restauratrice ou de secrétaire (sauf aide de bureau exécutant des tâches très rudimentaires). En effet, dans ces professions, il est nécessaire de pouvoir faire plusieurs tâches simultanément et/ou de passer rapidement d'une tâche à l'autre. Dans une activité adaptée qui tienne compte des limitations évoquées ci-dessus, la capacité de travail est complète, avec toutefois une baisse de rendement de l'ordre de 30% (pouvant varier selon le type de tâche). »

Dans un avis médical du 27 avril 2011, le Dr R. \_\_\_\_\_ du SMR a retenu que dans une activité tenant compte des limitations formulées, la capacité de travail dans un emploi exercé à plein temps serait grevée d'une diminution de rendement de l'ordre de 30% en fonction des tâches à accomplir. Cette atteinte et ces limitations fonctionnelles existant depuis longtemps, de même que cette capacité de travail et la capacité de réadaptation, il a mentionné ne pas savoir comment déterminer une date de longue maladie et le début du droit à des mesures professionnelles compte tenu de l'histoire assécurologique et de la décision du Tribunal fédéral des assurances.

Il résulte d'une communication interne du 29 avril 2011 de la division de réadaptation de l'OAI ce qui suit :

« Le Rapport SMR du 27 avril 2011, faisant suite à une expertise neuropsychologique, retient une CT de 70% dans une activité adaptée, moyennant d'importantes limitations fonctionnelles tant physiques que cognitives et d'adaptation.

Si l'atteinte physique seule permettait effectivement d'envisager un reclassement professionnel en économie, les limitations neuropsychologiques mises en évidence à ce jour ne sont plus compatibles avec un tel objectif et seule une activité occupationnelle est envisageable.

De plus, il s'agit également de tenir compte de l'âge de l'assurée et de son éloignement du monde du travail depuis plus de dix ans, à l'exception de quelques missions temporaires et mesures d'insertion dans le cadre de l'ORP, mais qui n'ont jamais abouti à une insertion professionnelle durable en économie.

Reste la question de la détermination du début de la LM et de la survenance de l'invalidité. Merci d'avance de votre Avis. »

Le service juridique de l'OAI a alors répondu le 10 mai 2011 qu'en effectuant une comparaison avec la situation lors de la décision du 19 juin 2002, on constatait que l'état de santé n'avait pas évolué significativement car il n'y avait pas de nouvelle atteinte ni d'aggravation sur le plan somatique et que les limitations neuropsychologiques étaient, selon toute vraisemblance, déjà existantes au moment de la décision du 19 juin 2002. Il en concluait qu'en l'absence d'évolution de la situation depuis la dernière décision entrée en force, il n'était pas possible, sur le plan juridique, de modifier la position de l'OAI.

Dans un document intitulé « IP – Proposition de DDP » du 13 mai 2011, la division de réadaptation a indiqué ce qui suit :

« Si l'atteinte physique seule permettait effectivement d'envisager un reclassement professionnel en économie, les limitations neuropsychologiques mises en évidence à ce jour ne sont plus compatibles avec un tel objectif et seule une activité occupationnelle est envisageable. De plus, il s'agit également de tenir compte de l'âge de l'assurée et de son éloignement du monde du travail depuis plus de dix ans, à l'exception de quelques missions temporaires et mesures d'insertion dans le cadre de l'ORP, mais qui n'ont jamais abouti à une insertion professionnelle durable en économie.

Sans atteinte à la santé, Mme M. \_\_\_\_\_ aurait poursuivi son activité de dame de buffet, soit de collaboratrice sans apprentissage, avec un salaire de Sfr. 43'979.- en 2010-2011, selon la CCNT en vigueur (GastroSuisse). Le RI étant estimé à Sfr. 9'360.-, dans une activité occupationnelle.

Le droit aux prestations financières serait théoriquement effectivement ouvert mais l'Avis juriste du 10 mai 2011 remet en question cette perspective, compte tenu des règles jurisprudentielles. »

Par décision du 1<sup>er</sup> novembre 2011, l'OAI a confirmé son projet de décision du 22 septembre 2011, rejetant la demande notamment pour les motifs suivants :

« Un avis médical du Service médical régional AI (SMR) établi dans le cadre de MAMAC en 2010, recommande de mettre en place une expertise neuropsychologique, une certaine lenteur d'apprentissage ayant été suspectée par votre médecin-traitant.

Une troisième demande est alors déposée le 5 novembre 2010 et l'examen neuropsychologique est réalisé le 7 avril 2011 par Mme V. \_\_\_\_\_, spécialiste en neuropsychologie FSP. Cet examen a mis en évidence certaines limitations sur le plan cognitif, justifiant une diminution de votre capacité de travail de l'ordre de 30%. Selon le

SMR il est difficile de dater cette diminution de votre capacité de travail. Selon nous, il est toutefois hautement vraisemblable qu'elle existe depuis fort longtemps, soit avant notre décision de refus de prestations du 19 juin 2002.

On sait en effet que vous avez presque toujours travaillé au sein de l'hôtel de vos parents, donc dans un milieu quelque peu « protégé » et que vous n'avez jamais réellement travaillé à un taux de 100 %, ce qui peut s'expliquer par le fait que l'activité de dame de buffet n'était pas réellement adaptée aux limitations fonctionnelles liées à votre accident du 16 juin 1984.

Nous constatons, d'autre part, que vous n'avez plus exercé d'activité dans le monde de l'économie depuis 1998, malgré de nombreuses mesures mises en place par le CSR et par IPT.

Selon la jurisprudence, en cas de demande ultérieure suite à un refus de prestations, il convient d'examiner l'évolution de la situation depuis la dernière décision sur le fond. En d'autres termes, si après un premier refus de prestations, un nouvel examen matériel du droit à la rente est effectué, et que cet examen aboutit à un nouveau refus de prestations entré en force, après une instruction conforme au droit, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus, l'assuré doit se laisser opposer ce résultat lors d'une demande ultérieure (ATF 130 V 71 consid. 3.2.3), sous réserve de la reconsidération et de la révision procédurale.

En l'espèce, la décision de suppression de rente du 20 octobre 1989 doit être assimilée à une décision de refus de rente, dès lors qu'elle dénie le droit à des prestations. Suite à une seconde demande, le droit aux prestations a une nouvelle fois été refusé de manière exécutoire (décision du 19 juin 2002). Dès lors, dans le cadre de la 3<sup>ème</sup> demande, déposée le 5 novembre 2010, il convient de comparer la situation en vigueur au moment de la décision du 19 juin 2002 avec la situation actuelle.

Or, en effectuant cette comparaison, on constate que votre état de santé n'a pas évolué significativement. Il n'y a en effet pas de nouvelle atteinte, ni d'aggravation sur le plan somatique. D'autre part, les limitations neuropsychologiques étaient, selon toute vraisemblance, déjà existantes au moment de la décision du 19 juin 2002.

Dès lors, en l'absence d'évolution de la situation depuis notre dernière décision entrée en force, il n'est pas possible, sur le plan juridique, de modifier notre position.

Par ailleurs, il n'est pas possible non plus de procéder à la reconsidération (en faveur ou au détriment de la personne assurée) d'une décision formellement passée en force de chose décidée sur laquelle une autorité judiciaire, en l'occurrence le Tribunal fédéral (arrêt du 29 mars 2005) s'est prononcée quant au fond (ATF 127 V 466 consid. 2c).

Reste encore l'éventualité de la révision dite « procédurale ». Comme mentionné ci-dessus, dès lors qu'une autorité judiciaire s'est prononcée définitivement sur le fond, il appartient à la personne assurée de déposer auprès de dite autorité (en l'occurrence le Tribunal fédéral) une demande de révision de son arrêt du 29 mars 2005 (art. 123 al. 2 let. a et 124 al. 1 let. d de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral (LTF).

Compte tenu des règles jurisprudentielles précédemment citées, nous ne pouvons donc que vous notifier une nouvelle décision de refus. Comme mentionné précédemment, vous avez la possibilité de

déposer auprès du Tribunal fédéral une demande de révision de son arrêt du 29 mars 2005. »

**E.** Par acte du 1<sup>er</sup> décembre 2011, M. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision, en concluant avec suite de frais et dépens, principalement à son annulation, le droit de la recourante à une rente entière d'invalidité depuis le 1<sup>er</sup> avril 2011 en tout cas étant reconnu, subsidiairement que les mesures d'instruction nécessaires soit ordonnées, le droit aux prestations de la recourante étant constaté, et, encore plus subsidiairement au renvoi de la cause à l'OAI pour complément d'instruction puis nouvelle décision.

Elle soutient notamment que, rien au dossier ne permet d'affirmer que les limitations fonctionnelles mises en évidence lors de l'examen neuropsychologique du 7 avril 2011 existaient déjà lors de la décision du 19 juin 2002 et qu'il y a dès lors lieu d'admettre que la capacité de travail de la recourante s'est manifestement détériorée sur le plan neuropsychologique postérieurement à la décision du 19 juin 2002, ce qui est conforté par les indications mentionnés dans le rapport du 7 avril 2011, aux termes desquelles les difficultés de la recourante devraient être mises en rapport avec des séquelles d'alcoolisme, voire avec un épisode dépressif en raison de la mort de son père à 89 ans en 2010 et des problèmes de santé de sa mère de 81 ans. Elle en déduit qu'il faut admettre que seule une activité occupationnelle est désormais possible et que le droit à la rente entière est dès lors ouvert.

Par réplique du 6 février 2012, l'OAI a conclu au rejet du recours.

Les parties ont maintenu leurs conclusions dans leurs écritures subséquentes.

**F.** La recourante ayant déposé une demande de révision auprès du Tribunal fédéral le 1<sup>er</sup> décembre 2011, la cause a été suspendue jusqu'à droit connu sur cette demande.

Par arrêt du 11 juillet 2012, la Haute Cour a rejeté cette demande et considéré notamment ce qui suit :

« **3.**

A l'appui de sa demande de révision, la requérante fait valoir comme motif de révision la découverte d'importantes limitations intellectuelles mises en évidence dans le rapport neuropsychologique du 7 avril 2011. Elle soutient que compte tenu de ces limitations, qui existaient déjà avant la décision du 19 juin 2002 de l'intimé, seule une activité occupationnelle était en fin de compte exigible ; ainsi, elle aurait pu prétendre une rente entière d'invalidité. Concernant la date de la naissance de ce droit, elle s'en remet à justice, en considérant toutefois qu'il devrait débiter un an avant le dépôt de sa demande le 25 octobre 1999 conformément aux règles applicables à l'époque.

**4.**

**4.1** Selon les pièces constituant le dossier de la procédure antérieure, aucun des médecins qui se sont prononcés à l'époque, dont en particulier le médecin traitant de la requérante, le docteur J.\_\_\_\_\_, n'a fait état de difficultés intellectuelles chez la requérante, voire d'un déficit mental. Ce n'est qu'en 2010, en constatant l'échec des mesures de réinsertion mises en place par le biais du processus MAMAC, que la possibilité d'un quotient intellectuel bas a été soulevée pour la première fois (cf. fiche CII-MAMAC du 14 avril 2010). Avant cette date, il n'y a eu aucun indice qui aurait permis de soupçonner la présence de limitations intellectuelles, de sorte qu'il ne peut être reproché ni à l'administration, ni à l'assurée, de les avoir méconnues. Il n'est par ailleurs pas contesté, ni contestable au degré de vraisemblance prépondérante, que les limitations retenues existaient déjà au moment où l'intimé a rendu sa décision, soit le 19 juin 2002. Dès lors, elles constituent un fait nouveau au sens de l'art. 123 al. 2 let. a LTF.

**4.2** Toutefois, cela ne suffit pas encore à fonder un motif de révision de l'arrêt entrepris ; encore faut-il que l'élément nouveau soit de nature à modifier l'état de fait qui est à la base de l'arrêt principal et à conduire à un jugement différent en fonction d'une appréciation juridique correcte.

**5.**

**5.1** Dans l'arrêt du 29 mars 2005, le Tribunal fédéral des assurances, qui avait à l'époque un plein pouvoir de cognition selon les règles de procédure applicables (cf. art. 132 aOJ ; l'arrêt en question ayant été rendu avant l'entrée en vigueur de l'art. 132 al. 2 aOJ [dans sa teneur selon le ch. II de la loi fédérale du 16 décembre 2005 portant modification de la LAI] et de la LTF), a admis que la requérante avait une capacité de travail de 100 % dans une activité adaptée, soit excluant les déplacements à pied constants, les positions debout immobiles prolongées, ainsi que la montée et la descente régulière des escaliers. Pour déterminer le revenu d'invalidité, le Tribunal fédéral a constaté que l'office AI s'était basé sur le salaire annuel moyen de 40'193 fr. correspondant aux postes d'employée de bureau, vendeuse dans un kiosque de quartier et

ouvrière d'usine dans le montage industriel, ces activités étant compatibles avec les limitations fonctionnelles. Toutefois, au regard du nombre restreint de postes de travail envisagés, le Tribunal fédéral a préféré se référer aux données statistiques salariales. Compte tenu de l'activité légère de substitution encore raisonnablement exigible, le salaire de référence était celui auquel pouvaient prétendre les femmes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé selon l'Enquête suisse sur la structure des salaires 2000 (Tableau TA1 niveau de qualification 4) soit 43'896 fr. par année. Après adaptation à l'année 2001 et réduction de 20 %, il en résultait un revenu d'invalidité de 37'524 fr. La comparaison de ce revenu avec le revenu sans invalidité de 41'730 fr. faisait apparaître un taux d'invalidité de 10%.

**5.2** Il y a lieu de constater que la connaissance de l'existence d'un quotient intellectuel à la limite de la moyenne inférieure n'aurait pas amené le Tribunal fédéral à apprécier différemment la situation de la requérante.

**5.2.1** Au regard du genre d'activités exigibles retenues précédemment par le Tribunal fédéral, à savoir des activités simples et répétitives, il convient d'admettre que celles-ci sont encore exigibles malgré les limitations constatées par la neuropsychologue V.\_\_\_\_\_. Selon les conclusions de l'examen neuropsychologique, seules les activités de restauratrice et de secrétaire sont incompatibles avec les nouvelles limitations (la fonction d'aide de bureau pour des tâches très rudimentaires étant néanmoins réalisable). En revanche, les professions de vendeuse dans un kiosque ou d'ouvrière d'usine, qui avaient été proposées par l'intimé, n'ont pas été écartées. Il existe au demeurant un nombre suffisant d'activités simples et répétitives compatibles avec les limitations physiques et intellectuelles, de sorte que les chances de la requérante de se réinsérer dans la vie professionnelle ne sont pas irréalistes.

**5.2.2** On ne saurait suivre l'argumentation de la requérante lorsqu'elle soutient qu'elle ne peut travailler qu'en milieu protégé. En effet, la neuropsychologue V.\_\_\_\_\_ n'a à aucun moment fait état d'une telle restriction ; au contraire, elle a conclu à une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, avec toutefois une diminution de rendement de 30%. Les avis internes des 29 avril et 13 mai 2011 de l'intimé, sur lesquels la requérante se fonde et qui retiennent qu'elle ne peut plus travailler qu'en milieu protégé, ne reposent sur aucun avis médical. En outre, l'intimé n'expose pas les raisons pour lesquelles il conviendrait de s'écarter des conclusions de la neuropsychologue V.\_\_\_\_\_, lesquelles ont été reprises par le docteur R.\_\_\_\_\_ médecin conseil auprès du SMR (cf. rapport du 27 avril 2011). Le fait que la requérante a presque toujours travaillé au sein de l'hôtel tenu par ses parents et qu'elle n'a jamais vraiment exercé d'activité professionnelle à 100 % ne suffit pas pour conclure qu'elle ne pouvait oeuvrer que dans un cadre protégé. En effet, il ressort du dossier que son travail dans le restaurant familial constituait un choix personnel (cf. projet de prononcé du 8 septembre 1989 et rapport intermédiaire du 15 août 2000 de la division administrative de l'office AI). On ne peut donc déduire de ce seul élément que la requérante était incapable de se réinsérer dans le marché de l'emploi après son accident. Par ailleurs, des facteurs, tels que l'âge et la longue absence du marché du travail, qui auraient pu être pris en compte lors de la procédure antérieure pour

savoir s'il était encore exigible de l'assurée qu'elle changeât d'activité, ne sont en l'espèce pas déterminants. La requérante (née en 1952) se trouvait à l'époque loin de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse (cf. arrêt 9C\_651/2008 du 9 octobre 2009 consid. 6.2.2.2) et sa dernière activité dans l'économie remontait à 1998, ce qui ne constituait alors pas une longue période d'absence du marché du travail.

**5.2.3** Concernant la diminution de la capacité de travail résiduelle de 30 % - ce pourcentage pouvant varier en fonction des tâches - retenue par l'experte en neuropsychologie, il y a lieu de relever que selon la pratique administrative prévalant à l'époque de la décision du 19 juin 2002, un quotient intellectuel de 80 n'était pas de nature à faire naître un doute quant à la capacité de travail encore exigible. En effet, selon la circulaire de l'OFAS sur l'invalidité et l'impuissance dans l'assurance-invalidité dans sa teneur en vigueur du 1<sup>er</sup> janvier 2000 au 31 décembre 2003 (CIIAI ; version 3), seul un quotient intellectuel inférieur à 75 (ou à la limite inférieure de la normale avec, en outre, une atteinte à la santé mentale ayant valeur d'invalidité, telle que des particularités essentielles du caractère) pouvait avoir des effets négatifs sur la capacité de gain (cf. ch. 1009 CIIAI). Au demeurant, on ajoutera que le taux d'invalidité recalculé en tenant compte d'une capacité de travail réduite de 70 % serait insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité ( $[41'730 - \{37'524 \times 70\% \}] : 41'730 \times 100 = 37\%$ ).

**5.2.4** Dans ces circonstances, force est de constater que les limitations neuropsychologiques et le quotient intellectuel à la limite de la moyenne inférieure de la requérante ne constituent pas une circonstance nouvelle susceptible de modifier l'état de fait à la base de l'arrêt entrepris et de conduire à un jugement différent. »

**G.** La procédure devant le Tribunal de céans a été reprise en date du 19 juillet 2012.

Dans son écriture du 14 août 2012, l'OAI a maintenu ses conclusions.

Dans ses déterminations du 3 septembre 2012, la recourante, après avoir pris acte de l'arrêt du Tribunal fédéral précité, soutient dès lors uniquement que la structure actuelle du marché de l'emploi n'offre manifestement plus les conditions qui permettaient encore à la recourante de trouver une activité lucrative dans les années 90, ou encore, en théorie, lorsque la décision du 19 juin 2002 a été rendue, l'augmentation de la productivité, la pression sur la rentabilité ou les nécessités liées à la maîtrise des coûts salariaux pesant sur les salariés qui doivent désormais faire preuve d'engagement et d'efficacité, s'intégrer dans une structure d'entreprise et partant, montrer des capacités d'adaptation importantes

dont la recourante ne dispose à l'évidence pas. La recourante se réfère à ce propos à l'arrêt rendu par le Tribunal fédéral sous référence 9C\_984/2008 du 4 mai 2009. Elle ajoute que cet état de fait est corroboré par les avis internes de l'intimé des 29 avril et 13 mai 2011 selon lesquels compte tenu de la structure actuelle du marché du travail, la recourante ne peut travailler qu'en atelier protégé. Enfin elle relève que compte tenu de ses limitations fonctionnelles, seule une activité de bureau de type très rudimentaire, autrement dit de type occupationnel, est possible actuellement, le marché primaire du travail - dans sa structure telle qu'elle se présente au début des années 2010 - ne lui étant pas accessible et l'impossibilité de la recourante de réintégrer le marché du travail confirmant au demeurant cet état de fait.

Dans son écriture du 18 septembre 2012, l'OAI a maintenu ses conclusions, estimant que la modification structurelle du marché du travail à laquelle se réfère le Tribunal fédéral dans son arrêt 9C\_984/2009 remonte aux années 1990, que l'économie suisse a vécu durant cette période un processus de restructuration profond dont il est résulté de nouvelles pressions et exigences sur le monde du travail générant une pression accrue sur les travailleurs, générant ainsi une rupture significative avec la situation qui prévalait encore dans les années 1980, mais qu'au cours des années 2000, le marché du travail n'a pas subi d'évolution significative.

La recourante a, dans son écriture du 4 octobre 2012, maintenu ses conclusions. Elle soutient notamment que ces dix dernières années, la libre circulation des personnes a profondément marqué l'évolution du marché du travail en Suisse, les modifications structurelles liées à la libre circulation ayant provoqué un important besoin de main-d'oeuvre qualifiée, et que si la dernière décennie a été globalement moins marquée par le chômage que les années 90, il n'en demeure pas moins que les métiers de service et de la vente, ainsi que la main d'oeuvre non qualifiée, ont connu un taux de chômage supérieur à la moyenne. Elle allègue que les exigences liées aux postes de travail, même dans les activités non qualifiées, ont évolué de manière substantielle, la structure

du marché du travail ayant continué sa mutation dans les années 2000, s'orientant vers toujours plus de pression sur les travailleurs, qui doivent au début des années 2010 faire preuve d'encore plus de rentabilité et de plus grandes capacités d'adaptation que précédemment.

La recourante a produit les pièces suivantes :

- un article intitulé « Les ateliers face au marché », Insième 3/12 p. 12 ss, dont il résulte que selon divers responsables d'ateliers, si l'on ne peut parler de crise de façon générale, le marché a connu une profonde mutation ces dernières années et est devenu plus « rude », le marché d'aujourd'hui n'ayant rien à voir avec celui d'il y a cinq ou dix ans dès lors qu'il exige aujourd'hui de la flexibilité. Il faut produire vite, en petites quantités. Il n'y a plus de grandes commandes assurant un fonds de commerce sur le moyen ou long terme. Du coup, les ateliers doivent être plus diversifiés et plus rapides pour exécuter ou apprendre une nouvelle tâche ;
- un extrait du Message relatif à la 6<sup>ème</sup> révision de la LAI (1<sup>er</sup> volet), FF 2010 pp. 1659-1660, où il est expliqué que les facteurs les plus divers ont provoqué une augmentation des rentes et des coûts, entraînant dans une certaine mesure l'Al sur une voie non souhaitée, ces facteurs étant des facteurs exogènes, des problèmes de coordination dans le système des assurances sociales, la faiblesse de la surveillance, la pratique d'octroi des rentes favorable aux assurés, les nouvelles formes de maladies psychiques, la rente comme prestation permanente, les revendications des assurés et moins d'emplois appropriés. Sur ce dernier point il est relevé qu'avec l'accentuation de la concurrence et la pression croissante sur les employés, les entreprises ont été et sont de plus en plus souvent découragées par la charge supplémentaire que peut représenter l'embauche de personnes handicapées et par les risques qui y sont liés. Le message indique aussi que l'assainissement de l'Al a débuté en 2003 ;

- un article de Travail.Suisse, Service médias, édition du 24 octobre 2011, intitulé « La Suva confirme que le stress est un facteur de risque pour la santé » et selon lequel la Suva confirme ce que Travail.Suisse considère depuis longtemps déjà comme un risque à savoir que la pression croissante qui existe dans le monde du travail, en termes de délais et de rendement, constitue un risque pour la santé, risque qu'il y a lieu de prendre au sérieux, Travail.Suisse fournissant avec son initiative « 6 semaines de vacances pour tous » une contribution importante pour la santé et la capacité de rendement à long terme des travailleurs et travailleuses. Il y est en outre notamment relevé qu'une complexité croissante dans un monde qui accélère augmente les cas de maladies dues au stress ;
- un communiqué de Travail.Suisse du 24 octobre 2011 qui est fondé sur l'article précédent ;
- un « Argumentaire sur l'importance des programmes d'insertion professionnelle » de l'Association des organisateurs de mesures du marché du travail en Suisse (AOMAS) d'avril 2012, dont il résulte notamment que :

« Pas toutes les personnes en recherche d'emploi peuvent, du moins pas à court terme, être insérées rapidement et durablement dans le marché du travail ordinaire. Entre autres aussi, parce que les places de travail appropriées manquent. Des simples travaux d'aide dans l'industrie et le commerce pour des personnes faiblement qualifiées ont été supprimés ces dernières années et continuent d'être réduits. En raison du positionnement compréhensible de la Suisse en tant que producteur de produits et services hautement spécialisés, les exigences de l'économie augmentent continuellement, ce qui exclut du marché du travail les personnes faiblement qualifiées. L'intégration sur le premier marché du travail devrait en principe toujours être promue. Des offres d'intégration pour les personnes faiblement qualifiées font encore et toujours sens, car elles promeuvent principalement les aptitudes du marché du travail. »
- un article paru dans le journal Le Temps du vendredi 1<sup>er</sup> juillet 2011 et intitulé « Pourquoi les salaires en Suisse n'ont pas augmenté davantage », où il est notamment expliqué que les salaires n'ont pas bénéficié davantage des gains de productivité parce que ces gains peuvent être utilisés de

différentes manières. Selon cet article, s'ils sont généralement mis à profit pour augmenter les salaires, ils peuvent aussi permettre de diminuer le temps de travail, les entreprises pouvant également s'en servir pour accroître leur compétitivité sur le marché mondial (en diminuant leurs prix par exemple) ou compenser l'appréciation du franc fort, ce qui permet de préserver les emplois. Finalement, une partie peut être distribuée sous forme de dividendes ;

- un communiqué du Secrétariat d'Etat à l'économie (ci-après : SECO) intitulé « Après dix ans de libre circulation des personnes, la structure salariale reste stable » ;
- un article paru dans La Vie économique, éditions 6-2012, intitulé « Dix ans de libre circulation des personnes avec l'UE » et qui conclut comme il suit :

« Bilan et perspectives

Ces dix dernières années, la libre circulation des personnes a profondément marqué l'évolution du marché du travail en Suisse. L'immigration s'est avérée un moteur important de l'évolution de l'économie et de l'emploi. Le marché du travail suisse a révélé une forte capacité d'absorption. Les conséquences néfastes pour la population active résidente sont restées – pour autant qu'on le sache – étroitement limitées. Parallèlement, l'expérience de ces dernières années montre que les bons résultats ne vont pas de soi et que la politique du marché du travail a un rôle décisif à jouer. On mentionnera, sur ce point, le rôle important des conventions collectives de travail et des mesures d'accompagnement pour la sauvegarde des conditions dans lesquelles exercent les travailleurs résidents. La politique de la formation et la coordination des différents éléments de la politique du marché du travail, qui depuis des décennies forment la base des bons résultats du marché du travail helvétique, sont tout aussi significatives. Même après dix ans de libre circulation des personnes, les questions concernant l'impact de l'ALCP sur le marché du travail n'ont pas toutes trouvé de réponse satisfaisante. Afin de combler les lacunes, des analyses approfondies ont été lancées, qui concernent par exemple l'effet de la libre circulation des personnes sur les salaires d'insertion et sur l'évolution de la productivité, ou l'importance de l'effet d'éviction sur le marché du travail. » ;

- une table OFS Productivité horaire du travail ;
- des tables OFS Productivité par secteurs économiques.

Le 30 octobre 2012, l'OAI a maintenu ses conclusions.

## **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'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 – ce qui est le cas des décisions en matière d'AI (cf. art. 69 al. 1 let. a LAI) – 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).

Dans le cas présent, le recours a été formé en temps utile et dans le respect des formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable.

**b)** La LPA-VD (loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) est applicable dans la présente affaire (cf. art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

**2.** Le présent litige porte sur le droit de la recourante à une rente entière d'invalidité à la suite de la nouvelle demande de prestations qu'elle a déposée le 1<sup>er</sup> novembre 2010.

**3. a)** L'article 17 LPGA prévoit que, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de 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 (al. 1). Lorsque l'administration entre en matière sur une nouvelle demande, elle doit examiner l'affaire au fond, et vérifier que la modification du degré d'invalidité rendue plausible par l'assuré est réellement intervenue. Elle doit par conséquent procéder de la

même manière qu'en cas de révision au sens de l'art. 17 LPGA (cf. TF 9C\_685/2011 du 6 mars 2012 ; ATF 130 V 71 consid. 3).

Tout changement important des circonstances propres à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision ; 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 consid. 6.1 ; 130 V 343 consid. 3.5 ; 113 V 273 consid. 1a ; cf. également ATF 112 V 371 consid. 2b et ATF 112 V 387 consid. 1b). Une appréciation différente d'une situation demeurée inchangée pour l'essentiel ne constitue pas un motif de révision (TFA I 491/2003 du 20 novembre 2003 consid. 2.2 in fine et les références). L'assurance-invalidité connaissant un système de rentes échelonnées, la révision se justifie lorsque le degré d'invalidité franchit un taux déterminant (ATF 133 V 545 consid. 6.2 à 7). Le point de savoir si un changement important s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force qui reposait sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit, soit en l'espèce la décision rendue le 19 juin 2002 et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108 consid. 5 ; 130 V 343 consid. 3.5.2 ; 125 V 368 consid. 2 et la référence citée ; TF 9C\_431/2009 du 3 novembre 2009 consid. 2.1 et les références).

**b)** En ce qui concerne l'état de santé de la recourante, il ne s'est pas modifié depuis la décision de 2002 selon le Tribunal fédéral. Il faut donc examiner si, comme le soutient la recourante, les circonstances économiques se sont modifiées à un point tel entre 2002 et 2012 qu'il n'est plus possible à la recourante de trouver un emploi.

La recourante ne fait à juste titre pas valoir comme élément nouveau celui de son âge. En effet, elle a la capacité d'exercer une

activité lucrative depuis 1989. Le simple écoulement du temps, qui n'est pas une atteinte à la santé, ne saurait à lui seul légitimer l'octroi d'une rente (cf. TF 9C\_844/2009 du 29 mars 2010).

**c)** Selon la jurisprudence, à la différence de simples fluctuations conjoncturelles (arrêt I 198/76 du 4 octobre 1976 consid. 2 in RCC 1977 p. 206), les modifications structurelles que peut connaître le marché du travail sont des circonstances dont il y a lieu de tenir compte en matière d'assurance-invalidité (TF I 436/92 du 29 septembre 1993 consid. 4c et 5b). Dans l'arrêt 9C 984/2008 du 4 mai 2009 (qui concerne une décision rendue le 28 septembre 2006 par l'OAI), le Tribunal fédéral a considéré que la structure actuelle du marché du travail n'offrait plus les conditions qui permettaient encore à une personne comme le recourant - atteint d'un trouble de la personnalité sévère exigeant qu'il puisse travailler dans un environnement confiné et protégé en dehors de tout stress professionnel et social selon les médecins qui l'ont examiné - à l'aube des années nonante, de trouver un emploi et d'exercer par intermittence une activité lucrative. En effet, l'augmentation de la productivité au sein des entreprises, la pression sur la rentabilité ou encore les nécessités liées à la maîtrise des coûts salariaux pesaient sur les salariés qui devaient désormais faire preuve d'engagement et d'efficacité, s'intégrer dans une structure d'entreprise et, partant, montrer des facultés d'adaptation importantes. Il a dès lors estimé que si le marché du travail présentait par le passé une souplesse suffisante permettant, tant bien que mal, d'intégrer en son sein la personne du recourant, la nature et l'importance du trouble de la personnalité constituaient, au regard des conditions actuelles du marché du travail, des obstacles irrémédiables la reprise d'une activité lucrative salariée. Il a en conséquence admis que les circonstances économiques prévalant au moment de l'octroi de la demi-rente d'invalidité s'étaient modifiées de telle sorte que le recourant n'était plus en mesure de retrouver un emploi adapté à la structure de sa personnalité sur un marché équilibré du travail.

**d)** Dans le cas présent, s'il y a certes une exigence accrue de la productivité, il n'est toutefois pas établi que les circonstances

économiques se sont aussi profondément modifiées entre 2002 et 2012 qu'entre les années 1990 et 2006, comme le soutient la recourante. Si le Conseil fédéral dans le message concernant la sixième révision de la LAI a relevé parmi les causes de l'augmentation du nombre de rentes, la diminution d'emplois appropriés, il a indiqué que l'assainissement de l'AI avait débuté en 2003, ce qui implique que ces causes existaient déjà avant. Dans l'article de Travail.Suisse du 24 octobre 2011, il est d'ailleurs mentionné que Travail.Suisse considérait depuis longtemps déjà comme un risque pour la santé la pression croissante existant dans le monde du travail, en termes de délais et de rendement. Le SECO a en outre estimé qu'après dix ans de libre circulation des personnes, la structure salariale restait stable.

L'assuré, concerné par l'arrêt du Tribunal fédéral précité, est atteint d'un trouble psychique grave. Tel n'est heureusement pas le cas de la recourante. Certes la division de réadaptation de l'OAI estimait qu'elle ne pouvait plus travailler que dans un atelier protégé. Toutefois, le Tribunal fédéral a relevé que cet avis n'était nullement établi, ne reposant sur aucun rapport médical. Au contraire, l'experte, qui a établi son rapport le 7 avril 2011, estime, compte tenu de ses limitations fonctionnelles (éviter la conduite d'un véhicule en situation complexe, les situations de double-tâches, les interférences, les tâches complexes faisant appel à l'auto-organisation et à l'autogestion, les contraintes temporelles dans les tâches complexes ; éviter de donner plusieurs informations à la suite, ou permettre à l'assurée de prendre des notes), que la recourante ne peut pas exercer la fonction de restauratrice ou de secrétaire (sauf aide de bureau exécutant des tâches très rudimentaires), mais que dans une activité adaptée qui tienne compte des limitations évoquées ci-dessus, la capacité de travail est complète, avec toutefois une baisse de rendement de l'ordre de 30% (pouvant varier selon le type de tâche).

Or il existe actuellement encore sur le marché du travail un éventail suffisamment large d'activités ne nécessitant aucune formation particulière et qui sont simples et répétitives dont un nombre significatif sont adaptées au handicap de la recourante.

**4.** En conséquence, la recourante n'a pas droit à une rente. La décision rendue le 1<sup>er</sup> novembre 2011 par l'OAI n'est ainsi pas critiquable et doit être confirmée, le recours étant rejeté.

Vu l'issue du litige, la recourante n'a pas droit à des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD ; art. 61 let. g LPGA). Par ailleurs, la procédure est onéreuse et la recourante, qui voit ses conclusions rejetées, devrait en principe supporter les frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI et art. 49 al. 1 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD), arrêtés à 400 francs. Elle a toutefois été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire (exonération des frais judiciaires ; cf. décision du 12 janvier 2012), de sorte que ces frais sont provisoirement mis à la charge de l'Etat (art. 122 al. 1 let. a et b CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD).

La recourante sera tenue à remboursement dès qu'elle est en mesure de le faire (art. 123 al. 1 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD) et le Service juridique et législatif fixera les conditions de remboursement.

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

- I.** Le recours est rejeté.
  
- II.** La décision rendue le 1<sup>er</sup> novembre 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
  
- III.** Il n'est pas alloué de dépens.

**IV.** Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cent francs), sont laissés à la charge de l'Etat.

**V.** Le bénéficiaire de l'assistance judiciaire est, dans la mesure de l'art. 123 CPC applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenu au remboursement des frais judiciaires mis à la charge de l'Etat.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Mme Caroline Ledermann, avocate (pour M. \_\_\_\_\_),
- 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 :