

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 20 juin 2014

Présidence de Mme BRÉLAZ BRAILLARD
Juges : Mme Röthenbacher et M. Neu
Greffière : Mme Saghbini

Cause pendante entre :

F. _____, à [...], recourante, représentée par Me Philippe Graf, avocat
auprès du Service juridique d'Intégration Handicap, à Lausanne,

et

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

Art. 16 et 53 al. 1 LPGA

E n f a i t :

A. F._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le [...] 1957, de nationalité suisse et célibataire, a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) le 30 mars 2010, en raison de troubles cognitifs présents depuis l'enfance.

Dans un rapport du 12 avril 2010 adressé au Dr H._____, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant de l'assurée, le personnel de la fondation Y._____ (ci-après : Y._____) a indiqué :

« Mme F._____ éprouve de grandes difficultés d'adaptation et son rendement lors des précédents emplois était insuffisant, raison pour laquelle elle a été licenciée. Mme F._____ nous a fait part que durant son enfance elle a suivi sa scolarité obligatoire dans un centre pédagogique financé par l'AI et qu'elle n'a pas réussi à trouver de formation.

Un module de formation et un stage dans l'économie ont été mis en place au sein de notre Fondation afin d'évaluer sa capacité de placement et il apparaît que Mme F._____ peine à écrire, quelle est vite effrayée par la nouveauté et quelle peine à saisir les consignes mêmes simples. Il a aussi été relevé par le responsable du stage que le rendement était insuffisant pour l'économie.

Toutes les raisons évoquées nous questionnent et c'est dans le but de lui apporter la meilleur aide, adaptée à ses possibilités que nous avons proposé qu'elle passe des tests neuropsychologiques. »

Par rapport du 2 mai 2010 adressé à l'OAI, le Dr H._____ a posé le diagnostic de troubles cognitifs et d'adaptation d'importance à déterminer (F79.8) et de troubles du comportement sur probable trouble de la personnalité (F69), présent depuis l'enfance. Il a évoqué un pronostic défavorable sur le plan psycho-socioprofessionnel, une réinsertion n'étant probablement pas possible. Il a conclu à une incapacité de travail de 100% à partir de 2008, évoquant son incapacité à s'adapter à un rythme de travail habituel et à s'intégrer dans une équipe, se manifestant par un sentiment de dépassement, des absences et des conflits.

Un rapport d'évaluation du 17 mai 2010 de l'assurance-invalidité a finalement conclu à un statut d'active à 100% pour l'assurée

suite à une incompréhension de la part de cette dernière du formulaire 531 bis. Ce rapport fait état d'un stage à la cafétéria du G._____ (ci-après : G._____) peu concluant et comme magasinière à J._____ qui s'est mal passé en raison d'une attitude inadéquate et d'un rendement évalué à 50-60%. Lors d'un autre stage dans un atelier protégé chez W._____, ses compétences ont été jugées largement au-dessus de celles des autres personnes y travaillant.

A la demande du Dr H._____, une évaluation psychiatrique a été mise en place au département de psychiatrie de la polyclinique du N._____. Du rapport établi le 22 septembre 2010, il ressort :

« Status :

Mme F._____ est une femme de 53 ans, faisant moins que son âge. Elle a un physique athlétique et est de présentation soignée. Elle est orientée aux quatre modes. Elle ne présente pas de troubles de l'attention et de la mémoire. Elle ne présente pas de troubles de la pensée, de crainte et d'obsession, de délire, de troubles des perceptions ou de troubles du Moi. Son humeur est légèrement abaissée, mais elle présente un trouble de l'éprouvé vital et une irritabilité. Elle s'est par contre montrée méfiante lors de nos deux entretiens donnant des informations au compte-goutte et remettant en cause l'utilité de ces entretiens. Elle n'a pas de troubles du dynamisme ou de la psychomotricité. Elle présente une légère anxiété psychique éprouvée. Elle présente de fréquents réveils nocturnes.

Diagnostics (DSM-IV) :

- Trouble de l'adaptation avec humeur dépressive et anxiété.
- Retard mental simple (QI total de 68).

Discussion :

Nous avons retenu un trouble de l'adaptation au vu de la réaction à un facteur de stress qu'est le fait qu'elle ne retrouve pas d'emploi dans le marché du travail actuel. Elle semble souffrir de cette situation et se donne beaucoup de mal pour y remédier. Les examens psychologiques ainsi que le test de QI fait par [...], psychologue, mettent en évidence un tableau qui évoque un fonctionnement de la personnalité psychotique chez une patiente présentant une efficacité intellectuelle de l'ordre du retard mental simple (QI total de 68). Les défenses caractérielles, marquées par l'opposition dans la relation, ainsi que la méfiance, le contrôle, la mise à distance, les phénomènes de dissociation et de dévitalisation sont au service de la lutte contre un vécu symbiotique et contre le vécu persécutoire suscité par le rapprochement relationnel, la nature de ce qui fonde les liens faisant par ailleurs défaut. A noter encore la perplexité, les troubles de la représentation, les troubles de l'inscription dans la temporalité et dans l'intégration des notions de causalité, ainsi que le manque de sens commun et de participation à la pensée collective. Mme F._____ est limitée par

ses moyens relationnels, dans sa capacité de travail. Une demande AI en vue d'une évaluation de ses besoins semble appropriée pour l'aider à lui trouver une situation qui lui convienne. »

Le 21 décembre 2010, la conseillère d'Y._____ a transmis les rapports du 23 février 2010 des stages effectués auprès de J._____, à [...].

Le 23 décembre 2010, le Dr K._____ du Service médical régional Suisse romande (ci-après : SMR) a retenu des limitations fonctionnelles sous forme de retard mental, d'un ralentissement exécutif et d'impulsivité et admis une diminution de rendement de 50% dans toute activité. Il a en outre relevé :

« Cette assurée de 53 ans, célibataire sans enfant, a suivi une scolarisation spéciale en raison d'un retard mental et de troubles du comportement. Elle n'a pas acquis de formation. Entre 1988 et 2004, elle a travaillé comme ouvrière chez B._____, employeur « social », étant aussi soutenue par sa mère, qui actuellement est trop âgée pour encore l'encadrer. Depuis 2004, suite à un licenciement pour faillite de l'entreprise, elle n'a plus retrouvé de travail, malgré l'intervention d'Y._____, et a finalement été déclarée imposable par le chômage. Un bilan psychiatrique et neuropsychologique au N._____ en septembre 2010 a permis de confirmer le retard mental léger (QI 68) et les troubles neuropsychologiques, sous forme de ralentissement exécutif ; il a aussi mis en évidence une personnalité à traits psychotiques (projectivité, méfiance notamment). L'assurée a aussi des troubles du comportement avec impulsivité et inadéquation dans sa distance avec les autres. Les psychiatres du N._____ estimaient qu'une baisse de rendement devait être attendue même dans des activités simples adaptées, mais qu'elle devait être estimée en situation. Les rapports des stages effectués pour Y._____ à J._____ ont permis d'observer une baisse de rendement de 50% liée principalement au grand besoin d'encadrement et au ralentissement. »

Le 5 janvier 2011, le salaire exigible de l'assurée, indexé à l'année 2009 a été calculé à raison d'un montant de 26'286 francs.

Dans une communication du 10 janvier 2011, l'OAI a accordé à l'assurée une aide au placement ensuite de la « Proposition de DDP » du 4 janvier 2011 de l'OAI laquelle indiquait notamment que l'atteinte de l'assurée remontait à l'enfance de sorte qu'il n'y avait pas de véritable aggravation de son état de santé, mais une modification des conditions de

la mise en valeur de sa capacité de travail ; selon l'Office, l'assurée pouvait théoriquement mettre sa capacité de travail résiduelle en valeur dans un travail simple et répétitif dans le domaine industriel.

Il ressort également d'une note d'entretien du 22 février 2011 que F._____ avait été rendue attentive au fait que dans le cadre de l'aide au placement, elle ne devait plus orienter ses recherches dans le secteur de l'industrie de production au motif qu'elle ne répondait plus actuellement au profil pour être engagée dans ce domaine. Il lui était par conséquent proposé de contacter les entreprises spécialisées dans le domaine de la restauration d'entreprise dans l'optique de leur proposer ses services en qualité de dame de cafétéria.

Par décision du 21 mars 2011, l'OAI a octroyé à l'assurée une demi-rente fondée sur un degré d'invalidité de 50% depuis le 30 mars 2009, en indiquant qu'une activité légère de substitution à 50% était raisonnablement exigible de sa part. Cette décision est devenue définitive et exécutoire, faute de recours.

Le 9 février 2012, l'OAI a mis un terme à la mesure de placement. En effet, selon son conseil et au vu des limitations fonctionnelles de l'assurée et compte tenu de la conjoncture, un emploi au sein de l'économie de 1^{er} marché s'était avéré inaccessible. D'autre part, l'assurée avait finalement pris la décision d'intégrer une structure protégée ensuite de l'orientation proposée par ce même conseil.

B. X._____ a interpellé l'OAI par courrier du 6 mars 2012 réclamant des informations sur les mesures envisagées pour l'assurée à l'avenir, ainsi qu'une révision du droit à la rente si les recherches sur le marché de l'emploi, malgré leur intervention devaient s'avérer infructueuses. Dans sa réponse du 20 mars 2012, l'OAI a évoqué un marché de l'emploi primaire à flux tendu, ainsi qu'un nombre de places de travail non qualifié en régression, voire délégué à des agences de placement.

Le 16 avril 2012, l'assurée, par le biais de X._____, a réitéré sa demande de révision de son droit à des prestations de l'AI, considérant que l'échec de toutes les mesures de réadaptation était un motif de révision pour l'OAI, l'invalidité due à ses limitations fonctionnelles devant de surcroît faire l'objet d'une instruction approfondie.

Dans un courrier du 24 avril 2012, l'OAI a demandé à l'assurée de rendre plausible une éventuelle modification de son degré d'invalidité, compte tenu de sa demande de révision au sens de l'art. 17 LPGGA. Dans sa réponse du 21 mai 2012, l'assurée a indiqué que la demande de révision se fondait sur l'art. 53 al. 1 LPGGA et que, dès lors, il n'était nullement besoin de pièces complémentaires pour constater que l'activité adaptée à son état de santé à raison de 50% n'existait pas.

Dans un projet de décision du 11 octobre 2012, l'OAI a fait part de son intention de rejeter la demande de révision procédurale, l'issue des démarches de placement ne constituant pas un fait nouveau ni un moyen de preuve nouveau susceptible de remettre en question la capacité de travail déterminée sur le plan médical.

L'assurée a fait valoir ses objections dans un courrier du 12 novembre 2012, motivant ces dernières par le fait que l'art. 17 al. 2 LPGGA imposait la révision de toute prestation durable en cas de modification notable des circonstances. Or les circonstances du cas de l'assurée avaient notablement changé puisqu'il n'existait pas d'activité adaptée à son état de santé, ce qui avait été constaté récemment.

Par décision du 23 janvier 2013, l'OAI a confirmé son projet de décision et rejeté la demande de révision procédurale déposée par l'assurée en raison du fait que l'absence de placement dans l'économie résultait de la conjoncture, alors que la capacité de travail exigible s'entendait sur le marché du travail équilibré.

C. Par acte du 22 février 2013, F._____ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre cette décision au

motif que les circonstances dont dépendait l'octroi de la demi-rente d'invalidité avaient notablement changé entre le 21 mars 2011, date de la décision d'octroi, et le 8 mars 2012, date de la demande de révision de cette décision. En effet, quand bien même l'instruction du dossier était restée superficielle, le fait qu'après une année d'aide au placement et de recherche active, la recourante n'ait plus retrouvé du travail devait être tenu pour un changement notable de circonstances dont l'octroi de la rente d'invalidité dépendait. En conclusion, la recourante demandait l'annulation de la décision attaquée, le renvoi à l'OAI avec pour instruction d'entrer en matière sur la demande de révision de la décision prise le 21 mars 2011.

Dans sa réponse du 2 mai 2013, l'OAI a proposé le rejet du recours, considérant que la situation de la recourante n'avait subi aucune modification entre le 21 mars 2011 et le 8 mars 2012.

Le 23 mai 2013, le mandataire de la recourante a renoncé à répliquer.

Le rapport médical du 11 juin 2012 du Dr H._____ a été envoyé au Tribunal de céans par Intégration Handicap suite à la demande de production faite par la Juge instructeur et communiqué à l'intimé pour information.

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 (cf. 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 (cf. art. 56, 58 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI). Le recours doit être déposé dans les trente

jours suivant la notification de la décision sujette à recours (cf. art. 60 al. 1 LPGA).

En l'espèce, formé en temps utile et dans le respect des formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable et il y a lieu d'entrer en matière.

b) La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (cf. art. 93 let. a LPA-VD).

2. a) En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision, laquelle détermine l'objet de la contestation (cf. ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 et ATF 130 V 138 consid. 2.1 ; cf. également TF 8C_245/2010 du 9 février 2011 consid. 2 et 8C_627/2009 du 8 juin 2010 consid. 1.2). 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 consid. 2c et ATF 110 V 48 consid. 4a ; cf. RCC 1985 p. 53).

b) Dans le cas d'espèce, la question litigieuse est celle de savoir si c'est à bon droit que l'intimé, par décision du 23 janvier 2013, a rejeté la demande de révision de la décision du 21 mars 2011 (octroi d'une rente d'invalidité à 50%), entrée en force, faute de recours. Les parties ne s'entendent pas sur le type de révision à envisager dans le cas particulier, l'intimé estimant que dite révision doit être faite sur la base de l'art. 53 LPGA, tandis que la recourante évoque essentiellement, dans le cadre de son recours, une modification notable des circonstances sur la base de l'art. 17 LPGA.

3. a) Aux termes de l'art. 53 al. 1 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant. Cette disposition fixe les conditions d'une révision dite "procédurale" d'une décision entrée en force. Sont "nouveaux" au sens de l'art. 53 al. 1 LPGA, les faits qui se sont produits jusqu'au moment où, dans la procédure principale, des allégations de faits étaient encore recevables, mais qui n'étaient pas connus du requérant malgré toute sa diligence. Les preuves, quant à elles, doivent servir à prouver soit les faits nouveaux importants, qui motivent la révision, soit des faits qui étaient certes connus lors de la procédure précédente, mais qui n'avaient pas pu être prouvés, au détriment du requérant. Ce qui est décisif, c'est que le moyen de preuve ne serve pas à l'appréciation des faits seulement, mais à l'établissement de ces derniers. Ainsi, il ne suffit pas qu'un nouveau rapport médical donne une appréciation différente des faits ; il faut bien plutôt des éléments de fait nouveaux, dont il résulte que les bases de la décision entreprise comportaient des défauts objectifs. Pour justifier la révision d'une décision, il ne suffit pas que le médecin ou l'expert tire ultérieurement des faits connus au moment du jugement principal, d'autres conclusions que l'administration ou le tribunal. Il n'y a pas non plus motif à révision du seul fait que l'administration ou le tribunal paraît avoir mal interprété des faits connus déjà lors de la procédure principale. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuve de faits essentiels pour la décision (ATF 127 V 353 consid. 5b et les références citées ; TF 9C_58972013 du 2 mai 2014 consid. 4.2 ; 9C_371/2008 du 2 février 2009 consid. 2.3).

b) Dans le cas d'espèce, tant d'un point de vue médical que d'un point de vue socio-professionnel, la situation de la recourante était connue déjà avant la décision du 21 mars 2011 et ne s'est depuis lors pas véritablement modifiée, sous réserve d'un fait vraisemblablement déjà existant mais attesté, ultérieurement, à l'issue de la démarche de

placement : l'incompatibilité du profil de F._____ avec les critères d'engagement des employeurs, en particulier dans le secteur de la restauration.

Autrement, d'un point de vue médical, l'atteinte à la santé de la recourante sous forme de trouble de l'adaptation avec humeur dépressive et anxiété, ainsi que son retard mental simple ont été diagnostiqués avant mars 2011, notamment en septembre 2010 par les médecins du service de psychiatrie de la polyclinique du N._____ auxquels l'avait adressée son médecin traitant. A cette occasion, ils notaient déjà le fonctionnement psychotique de sa personnalité et les limitations que représentaient ses moyens relationnels sur sa capacité de travail. Cette évaluation confirmait d'ailleurs l'appréciation de son médecin traitant qui relevait également dans son rapport médical du 2 mai 2010 à l'intention de l'OAI l'incapacité de sa patiente à s'adapter à un rythme de travail habituel et à s'intégrer dans une équipe, estimant que son incapacité de travail était totale. Le Dr K._____ du SMR, quant à lui, faisait déjà état des limitations de la recourante dues à son retard mental et finalement admettait, sur la base des rapports de stage et bilan socio-professionnel, une baisse de rendement de 50% liée principalement au grand besoin d'encadrement de cette dernière.

Du point de vue socio-professionnel, la fondation Y._____ informait le médecin traitant en avril 2010 de la mise en place de stages dans l'économie afin d'évaluer la capacité de placement de la recourante compte tenu de l'étendue de ses limitations. Selon cette fondation, il était alors apparu que la recourante était vite effrayée par la nouveauté et peinait à comprendre les consignes même simples. Le rapport initial d'évaluation du 17 mai 2010 de l'OAI permettait en outre déjà d'admettre que les stages organisés dans l'économie avaient été peu concluants et avaient permis de mettre en évidence une baisse de rendement d'environ 50%, un comportement inadéquat, des difficultés à comprendre les consignes, même simples, et la commission d'erreurs en situation de stress. L'OAI a alors considéré que la recourante n'avait ni sa place dans un milieu protégé ni la possibilité de s'intégrer dans une économie de

marché. Si les deux rapports de stage du 23 février 2010 complétés par J._____ évoquaient un rendement réduit de 50%, ils indiquaient également le fait que l'employeur n'était pas prêt à engager la recourante. Le 4 janvier 2011, dans un document intitulé « Proposition de DDP », l'OAI a admis non pas une aggravation de l'état de santé de la recourante, mais une modification des conditions de mise en valeur de sa capacité de travail et conclu à la possibilité théorique pour cette dernière d'exercer une activité simple et répétitive. Il ressort également de la note d'entretien de placement du 22 février 2011 rédigée par l'OAI que la recourante ne répondait plus au profil d'engagement dans le domaine de la production, l'intimé lui proposant une recherche dans celui de la restauration en qualité de dame de cafétéria, tout en réservant la possibilité de lui faire intégrer également un atelier protégé.

Cependant, compte tenu de la motivation de la recourante à retrouver un emploi dans l'économie de marché, une mesure d'aide au placement a été mise en place.

Ces démarches de placement, leur issue et le constat d'échec de la mesure communiqué à la recourante par courrier du 9 février 2012, soit postérieurement à la décision du 21 mars 2011, ont permis d'estimer et de prouver l'étendue des conséquences de l'état de santé et des limitations déjà connues de la recourante sur ses possibilités de retrouver une activité raisonnablement exigible dans une économie de marché même équilibrée.

En effet, c'est à l'issue de la démarche de placement qu'il a été donné d'admettre que, malgré les mesures de soutien poussées mises en place, par l'intermédiaire de spécialistes du marché de l'emploi, sous forme de coaching personnalisé notamment, le profil de la recourante ne correspondait pas aux critères d'engagement des employeurs susceptibles de lui fournir du travail dans le marché de l'emploi, et particulièrement dans une cafétéria d'entreprise. Cette absence de résultat des démarches entreprises et leur issue a permis non seulement de confirmer l'impression négative du stage effectué en 2010 auprès de la cafétéria du G._____,

mais encore permis d'acquérir la conviction que la recourante n'est pas en mesure de mettre en valeur, dans une économie de marché usuelle, sa capacité de travail et, ceci, quelque soit l'équilibre du marché. En ce sens, cette mesure a permis d'attester l'impossibilité pour la recourante d'intégrer le marché de l'emploi, le nombre d'activités susceptibles d'être exercées par elle étant de plus en plus ténu.

En outre, si les activités simples et répétitives sont seules susceptibles d'être exercées par la recourante, compte tenu de son manque de formation, toutes celles exigeant un rendement particulier et un rythme de travail élevé, notamment les activités du secteur de l'industrie manufacturière, sont inaccessibles en raison du stress qu'elles engendrent et des limitations dues à son état de santé.

En réalité, l'échec des démarches d'aide au placement a révélé, dans le cas particulier, que la recourante ne disposait pas d'autres possibilités, compte tenu de son état de santé, que d'exercer une activité dans un milieu protégé, ce qui corrobore l'avis du Dr H. _____ estimant que son incapacité de travail était totale (cf. rapport du 11 juin 2012). En d'autres termes, ces démarches - ou plutôt leur échec - ont permis de constater que l'importance de ses problèmes de santé sur ses possibilités de retrouver un travail dans un marché de l'emploi même équilibré avait été sous-estimée par l'intimé.

Certes, on ne saurait passer sous silence le fait que la recourante a exercé pendant de longues années une activité lucrative auprès de l'entreprise B. _____ en particulier. Cependant, ainsi que l'a qualifié le Dr K. _____ lui-même dans son avis SMR du 23 décembre 2010, cet employeur « social » a vraisemblablement fait preuve de compréhension au regard des capacités et compétences de la recourante qui a toujours fait preuve d'application et de bonne volonté dans l'exécution des tâches confiées. Dans ce même avis, ce médecin a par ailleurs relevé que l'intéressée avait, dans ses démarches au sein de l'économie, toujours été soutenue par sa mère devenue trop âgée pour l'encadrer, et qu'elle avait du suivre une scolarité spécialisée d'ailleurs

déjà prise en charge par l'OAI comme formation de base. Ces éléments relevés par le SMR confortent la Cour dans l'idée que l'emploi précité s'est exercé dans un cadre social très particulier, dans une entreprise réputée, qui plus est, pour avoir fait preuve d'engagement social auprès de ses employés.

Au vu de ce qui précède, l'issue de ces démarches de placement non seulement a révélé le fait que le profil de la recourante ne correspondait pas aux critères d'engagement des employeurs actifs sur le marché de l'emploi primaire, mais constitue, de surcroît dans ce cas très particulier, un moyen de preuve nouveau au sens de la disposition précitée, ouvrant l'accès à une révision procédurale. On ne saurait en revanche en déduire de manière générale que tout échec des mesures de placement est susceptible de constituer un tel motif.

4. a) Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPGA), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives ; l'examen des faits doit être mené de manière à garantir dans un cas particulier que le degré d'invalidité est établi avec certitude. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il peut encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (arrêt I 198/97 du 7 juillet 1998 consid. 3b et les références, in : VSI 1998 p. 293). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Ainsi, on ne peut parler d'une activité exigible au sens de l'art. 16 LPGA, lorsqu'elle ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe pratiquement pas sur le marché général du travail ou que son exercice suppose de la part de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (TF 8C_15072013 du 23 septembre 2013 consid. 3.2 et 9C_984/2008 précité

consid. 4.1 et les références citées ; arrêt I 350/89 du 30 avril 1991 consid. 3b in : RCC 1991 p. 329 ; I 329/88 du 25 janvier 1989 consid. 4a in : RCC 1989 p. 328).

b) En présence d'un état psychique maladif, il y a plus précisément lieu de se demander si et dans quelle mesure la personne assurée peut, malgré l'atteinte à sa santé psychique, exercer une activité lucrative sur un marché du travail équilibré correspondant à ses aptitudes. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique maladif, donc pas comme des affections à prendre en charge par l'assurance-invalidité, les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté. Pour ce faire, il faut examiner quelle est l'activité que l'on peut raisonnablement exiger de lui. Pour admettre l'existence d'une incapacité de gain causée par une atteinte à la santé psychique, il ne suffit donc pas de constater que l'assuré n'exerce pas une activité lucrative suffisante ; il convient bien davantage de savoir s'il y a lieu d'admettre qu'on ne saurait exiger de lui, pour des raisons sociales et pratiques, qu'il mette à profit sa capacité de travail ou qu'une telle exigence serait insupportable pour la société (ATF 102 V 165 ; arrêt I 138/98 du 31 janvier 2000 consid. 2b in : VSI 2001 p. 223 ; cf. également ATF 127 V 298 consid. 4c in fine).

c) Selon les constatations de l'OAI consignées dans le rapport final du 9 février 2012 relatif à la mesure de placement, les recherches d'emploi effectuées par l'assurée dans le but de trouver un emploi au sein de l'économie de 1^{er} marché sont restées infructueuses, malgré différentes mesures de soutien mises en place de concert par l'OAI et l'Office régional de placement (ORP), dont un coaching personnel et la bonne volonté de l'assurée. Au vu de ses limitations fonctionnelles et de la conjoncture, une telle place s'était en effet avérée inaccessible, de sorte qu'elle avait dû être orientée auprès d'ateliers protégés.

Force est ainsi de constater, au vu des éléments mis en évidence précédemment, ainsi qu'au considérant 3b précité, que si l'état de santé de la recourante n'a pas subi d'aggravation, l'échec de l'aide au

placement a permis d'admettre que les possibilités de travail à disposition de cette dernière étaient à ce point restreintes qu'elles apparaissaient totalement irréalistes, malgré la bonne volonté soulignée de cette dernière. En effet, non seulement elle n'est pas en mesure de pratiquer des activités dont le rythme de travail est élevé et le rendement exigé important, mais ses compétences ne correspondent pas non plus aux critères requis par les employeurs pour effectuer un travail de dame de cafétéria en entreprise. Dès lors, à ce stade, il est permis de douter de l'exigibilité pour la recourante au sens de l'art. 16 LPGA d'exercer une activité même simple et répétitive adaptée à son état de santé. Cette éventualité apparaît totalement irréaliste, les concessions que devraient faire un employeur pour engager la recourante n'étant pas raisonnablement exigibles à ce jour et rendant l'exercice d'une activité lucrative par la recourante incompatible avec les exigences actuelles du monde économique.

5. a) L'intimé a certes relevé dans son courrier du 20 mars 2012 à l'intention de X. _____ que le passage en atelier protégé, proposé à la recourante, avait été induit par une conjoncture économique défavorable. A cet égard, il relevait que le marché de l'emploi primaire était à flux tendu et le nombre de places de travail peu qualifiées en nette régression. Sur cette base une révision de la décision de mars 2011 était exclue, faute de constituer un motif à prendre en considération par l'OAI.

b) A 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 (arrêt I 436/92 du 29 septembre 1993 consid. 4c et 5b). La structure actuelle du marché du travail n'offre plus les conditions qui permettraient encore à une personne comme la recourante, dans les années 80, de trouver un emploi et d'exercer une activité lucrative. 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 pèsent sur les salariés qui doivent désormais faire preuve

d'engagement et d'efficacité, s'intégrer dans une structure d'entreprise et, partant, montrer des facultés d'adaptation importantes (TF 9C_984/2008 précité consid. 6.2).

c) Si le marché du travail présentait par le passé une souplesse suffisante permettant d'intégrer la personne de la recourante, la nature de son atteinte à la santé et les limitations fonctionnelles qu'elle engendre constitue, au regard des conditions actuelles du marché du travail, des obstacles irrémédiables à la reprise d'une activité lucrative salariée.

En ce sens, il convient d'admettre que la recourante n'est plus en mesure de retrouver un emploi adapté à son état de santé sur un marché équilibré du travail et ce déjà au moment de la décision du 21 mars 2011, ce qu'il n'a été donné d'admettre qu'à l'issue de la mesure de placement.

Toutefois, faute de modification notable des circonstances ayant prévalu entre la décision du 21 mars 2011 et la décision attaquée, en ce sens que l'état de santé, les limitations fonctionnelles et les conséquences de ces derniers sur les possibilités de la recourante de retrouver un emploi sur un marché du travail équilibré sont restés identiques, il convient de constater que la révision sur la base de l'art. 17 LPGA n'est pas, dans le cas particulier, envisageable.

6. Compte tenu de ce qui précède, il y a lieu de considérer que l'OAI devait entrer en matière et admettre la révision procédurale de la décision du 21 mars 2011.

7. a) En définitive le recours, bien fondé, doit être admis et la décision du 23 janvier 2013 annulée, la cause étant renvoyée à l'OAI pour nouvelle décision.

b) 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 judiciaires (art. 69 al. 1bis LAI), à hauteur de 500 fr., qu'il convient de mettre à charge de l'OAI, qui succombe.

c) Obtenant gain de cause, la recourante, assistée d'un mandataire professionnel, a par ailleurs droit à des dépens, fixés in casu à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision du 23 janvier 2013 rendue par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause lui est renvoyée pour nouvelle décision.
- III.** Les frais fixés à hauteur de 500 fr. (cinq cent francs) sont mis à la charge de l'intimé.
- IV.** L'intimé versera à la recourante un montant de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- M. Philippe Graf, avocat (pour F. _____),
- 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 :