

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 16 novembre 2015

---

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, présidente  
M. Métral et Mme Röthenbacher, juges  
Greffière : Mme Barman Ionta

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**G.** \_\_\_\_\_, à Lausanne, recourante, représentée par Me Flore Primault,  
avocate à Lausanne,

et

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

---

**Art. 56 al. 2 LPGA ; 29 al. 1 Cst.**

## **E n f a i t :**

**A.** Par décision rendue le 10 juin 2010, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) a refusé à G.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée), née en 1963, le droit à une rente d'invalidité en raison d'un degré d'invalidité arrêté à 17.28%, fondé sur les conclusions d'un rapport d'expertise pluridisciplinaire - rhumatologique et psychiatrique - retenant, nonobstant certaines affections d'ordre psychique, une pleine capacité de travail exigible dans une activité réputée adaptée.

Cette décision a été annulée par arrêt du 22 mars 2012 de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (AI 267/10 - 108/2012), après mise en œuvre d'une expertise judiciaire confiée au Dr J.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, dont les conclusions rendues le 17 octobre 2010, fondées en particulier sur les diagnostics de trouble phobie sociale et de trouble panique avec agoraphobie, présents dès les années nonante et aggravés ensuite, arrêtaient une incapacité de travail sur le plan psychiatrique de longue durée de 50% pour toute activité exercée à plein temps, cela à compter du mois de juin 2007. La cause a été renvoyée à l'office pour nouvelle décision dans le sens des considérants, lesquels énonçaient notamment ce qui suit :

« attendu qu'à la suite du rapport d'expertise judiciaire du Dr J.\_\_\_\_\_ du 17 octobre 2011, aux conclusions duquel il se rallie, l'OAI admet que l'assurée présente une incapacité de travail de longue durée sur le plan psychiatrique dans toute activité exercée à plein temps de 50% à compter du mois de juin 2007,

que le rapport de l'expert judiciaire J.\_\_\_\_\_ répond manifestement aux critères fixés par la jurisprudence quant au caractère probant d'une expertise, ce dont les médecins du SMR ont du reste expressément convenu,

qu'ainsi, l'OAI convient du caractère mal fondé de la décision attaquée du 10 juin 2010, comme de la nécessité de rendre une nouvelle décision, se proposant de procéder à un nouveau calcul du degré d'invalidité de l'assurée en prenant en compte les paramètres induits par l'exigibilité retenue par l'expert judiciaire, évaluation à laquelle il lui revient au premier chef de procéder (art. 57 LAI),

qu'il convient dès lors d'admettre les conclusions de la recourante tendant à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la

cause à l'intimé, lequel rendra une nouvelle décision motivée, fondée cette fois, pour toute activité exercée à plein temps, sur une incapacité de travail sur le plan psychiatrique de 50% à compter du 1<sup>er</sup> juin 2007. »

Selon un avis juriste de l'OAI du 21 mai 2012, il convenait d'instruire la question du revenu sans invalidité, contesté par l'assurée en procédure judiciaire. Sur le plan médical, il s'agissait de tenir compte de l'exigibilité et des limitations fonctionnelles retenues par l'expert J. \_\_\_\_\_ pour l'établissement du nouveau projet de décision.

Le 18 juillet 2012, l'assurée, représentée par l'avocate Flore Primault, a remis à l'OAI une lettre du 28 juin 2012 de la Direction des ressources humaines du X. \_\_\_\_\_, aux termes de laquelle la médecine du personnel avait préavisé pour une réduction de son temps de travail de 50% à 30%, avec nouveau contrat de travail en tant que collaboratrice à l'accueil (en lieu et place de son précédent poste d'aide-soignante). Il était précisé que cette mesure pouvait être assimilée à une retraite anticipée partielle pour cause d'invalidité définitive et devait entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 2012. Par ailleurs, l'assurée arguait qu'il y avait lieu de considérer qu'elle présentait en réalité une incapacité de travail de 40%, soit le 50% de son taux d'activité de 80%.

Le 14 août 2012, l'office a fait savoir à l'assurée que compte tenu des informations qui précèdent, il lui paraissait nécessaire de compléter l'instruction médicale.

Après avoir consulté les médecins traitants de l'assurée (la Dresse Z. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie, et la Dresse E. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie), l'OAI a soumis le cas à son service médical. Dans un avis du 5 mars 2013, le Dr H. \_\_\_\_\_, médecin au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR), a considéré qu'il n'y avait pas d'éléments médicaux objectifs d'une aggravation permettant de justifier l'exercice d'un emploi parfaitement adapté à seulement 30%. L'avis du médecin-chef du service du personnel du X. \_\_\_\_\_ et le dossier de la Caisse de pensions de [...] ont dès lors été requis. Dans un nouvel avis du

14 mai 2013, le Dr H.\_\_\_\_\_ a estimé que les renseignements complémentaires ne démontraient pas une aggravation de l'état de santé de l'assurée, de sorte qu'il se justifiait de retenir une capacité de travail de 50% dans toute activité adaptée.

Le 29 juillet 2013, l'OAI a fait parvenir à l'assurée un projet d'acceptation de rente, dont la teneur est notamment la suivante :

**« Résultat de nos constatations :**

Depuis le 4 mai 2006 (début du délai d'attente d'un an), la capacité de travail de Mme G.\_\_\_\_\_ est restreinte.

Votre mandante travaille au X.\_\_\_\_\_ en qualité d'aide-soignante, à un taux de 80%, depuis janvier 1982.

Selon les renseignements en notre possession, sans atteinte à la santé, Mme G.\_\_\_\_\_ exercerait une activité lucrative à un taux de 80%, de sorte que nous avons considéré son statut comme une personne active à 80% et la part ménagère à 20%. L'évaluation des empêchements ménagers s'élève à 20%.

Les renseignements médicaux contenus au dossier mettent en évidence que la capacité de travail dans l'activité habituelle n'est plus exigible. Néanmoins, la capacité de travail est entière jusqu'à fin mai 2007 dans une activité adaptée qui tient compte des limitations fonctionnelles, telles que : pas de port et manipulation de lourdes charges ; position statique assis/debout prolongée au-delà de 30 à 40 min ; porte-à-faux du rachis. Dès le début du mois de juin 2007, des limitations au plan psychique justifient une capacité de travail résiduelle de 50% (d'un 100%) dans une activité adaptée légère.

Selon la jurisprudence constante du Tribunal fédéral des assurances (TFA), lorsque l'assuré n'a pas - comme c'est votre cas - repris d'activité professionnelle, on peut se référer aux données statistiques, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires de l'Office fédéral de la statistique, pour estimer le revenu d'invalidé (ATF 126 V 76 consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale.

En l'occurrence, le salaire de référence est celui auquel peuvent prétendre les femmes effectuant des activités simples et répétitives dans le secteur privé (production et services), soit en 2006, CHF 4'019.00 par mois, part au 13ème salaire comprise (Enquête suisse sur la structure des salaires 2006, TA1 ; niveau de qualification 4). Comme les salaires bruts standardisés tiennent compte d'un horaire de travail de quarante heures, soit une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne usuelle dans les entreprises en 2006 (41,7 heures ; La Vie économique, tableau B 9.2), ce montant doit être

porté à CHF 4'189.81 (CHF 4'019.00 x 41,7 : 40), ce qui donne un salaire annuel de CHF 50'277.69.

Après adaptation de ce chiffre à l'évolution des salaires nominaux de 2006 à 2007 (+ 1.60% ; La Vie économique, tableau B 10.2), on obtient un revenu annuel de CHF 51'082.13 (année d'ouverture du droit à la rente, ATF 128 V 174 consid. 4a).

Attendu qu'on peut raisonnablement exiger de vous que vous exerciez une activité légère de substitution à 80%, le salaire hypothétique est dès lors de CHF 40'865.71 par année.

Le montant ainsi obtenu doit, le cas échéant, encore être réduit en fonction des empêchements propres à la personne de l'assuré, à savoir les limitations liées au handicap, l'âge, les années de service, la nationalité / catégorie de permis de séjour et le taux d'occupation. Il n'y a toutefois pas lieu d'opérer des déductions distinctes pour chacun des facteurs entrant en considération, mais il convient plutôt de procéder à une évaluation globale des effets de ces facteurs sur le revenu d'invalidé, compte tenu de l'ensemble des circonstances du cas concret. La jurisprudence n'admet pas de déduction globale supérieure à 25% (ATF 126 V 80 consid.5b/cc).

Compte tenu des limitations fonctionnelles citées plus haut, un abattement de 10% sur le revenu d'invalidé est justifié.

Le revenu annuel d'invalidé s'élève ainsi à CHF 36'779.14.

Afin de déterminer le préjudice économique, le revenu invalide ci-dessus doit être comparé au revenu sans atteinte à la santé, soit CHF 48'172.80 (à 80% et avec 13<sup>e</sup> salaire ; cf. page 5 des déterminations du 17.11.2011).

**Comparaisons des revenus :**

sans invalidité	CHF	48'172.80	
avec invalidité à 80%	CHF	36'779.14	
la perte de gain s'élève à CHF	11'393.66	=	invalidité de 23.65%

Le degré d'invalidité résultant des deux domaines est le suivant :

Activité partielle	Part	Empêchement	Degré d'invalidité
Active	80.00%	23.65%	18.92%
Ménagère	20.00%	20.00%	4.00%
Degré d'invalidité			22.92% arrondi à 23%

Au terme du délai de carence d'une année, soit le 4 mai 2007, un degré d'invalidité inférieur à 40% ne donne pas droit à une rente d'invalidité.

**Cependant, à partir de juin 2007, la capacité de travail résiduelle est de 50% (d'un 100%) :**

Du fait d'un degré d'invalidité global antérieur de 23%, nous avons procédé au calcul d'invalidité moyenne afin de déterminer à quelle

date votre mandante a présenté un taux d'invalidité moyen de 40% pendant une année entière (art. 28, al. 1 LAI).

**Comparaisons des revenus :**

sans invalidité	CHF	48'172.80	
avec invalidité à 50%	CHF	<u>22'986.95</u>	
la perte de gain s'élève à CHF		25'185.85	= invalidité de 52.28%

Le degré d'invalidité résultant des deux domaines est le suivant :

Activité partielle	Part	Empêchement	Degré d'invalidité
Active	80.00%	52.28%	41.82%
Ménagère	20.00%	20.00%	4.00%
Degré d'invalidité			45.85% arr. à 46%

Ainsi, avec 3 mois (mars à mai 2007) à un taux de 23% et 9 mois (juin 2007 à février 2008) à un taux de 46%, on aboutit à une invalidité moyenne de 40.25% sur douze mois, ce qui ouvre le droit à un quart de rente dès le 1<sup>er</sup> mars 2008.

Dès lors, votre mandante a droit à un quart de rente à compter du 1<sup>er</sup> mars 2008.

Le 18 juillet 2012, vous nous faites part que la médecine du personnel a préavisé pour une réduction du temps de travail de votre mandante de 50% à 30% dès le 1<sup>er</sup> mai 2012 dans l'activité adaptée de collaboratrice d'accueil.

Après avoir recueilli de nouveaux renseignements médicaux, et selon les observations médicales, il n'en ressort aucune aggravation de l'état de santé, de sorte que la capacité de travail résiduelle reste à 50% dans une activité adaptée.

**Notre décision est par conséquent la suivante :**

Dès le 1<sup>er</sup> mars 2008, Mme G. \_\_\_\_\_ a droit à un quart de rente (inv. 46%). »

**B.** L'assurée a fait part à l'OAI de ses observations sur le projet de décision le 6 septembre 2013. Singulièrement, elle contestait le taux d'invalidité concernant la part ménagère, lequel devait être porté à 12.22% compte tenu du fait que l'enquête économique sur le ménage du 25 septembre 2008 parvenait à un taux d'invalidité de 61% sur un 100% de tâches ménagères pondéré au taux de 20%. Cela étant, elle critiquait les calculs exposés dans le projet de décision. S'agissant du premier calcul (antérieur à juin 2007), elle relevait que même à reprendre les revenus avec et sans invalidité tels que retenus, le degré d'invalidité serait erroné puisque celui de la part ménagère était de 4%. S'agissant du second calcul

(à partir de juin 2007), elle soutenait qu'une capacité de travail de 40%, et non de 50%, devait être retenue puisque l'expert énonçait un taux de 50% sur un 100%, qui correspondait selon elle à un 40% sur un 80%. Elle arguait ainsi que le revenu d'invalidé était de 18'389 fr. 56, révélant un degré d'invalidité de 61.82%, respectivement de 49.46% pour la part active ; combiné avec le taux d'invalidité de la part ménagère, le taux global de 61.68% (49.46% + 12.22%) ouvrait le droit à un trois-quarts de rente d'invalidité. Partant, elle concluait à l'octroi d'un trois-quarts de rente dès le 1<sup>er</sup> juin 2007.

Le 13 septembre 2013, l'OAI a accusé réception du courrier précité, informant l'assurée que les éléments avancés allaient être examinés, des mesures d'instructions complémentaires pouvant par ailleurs s'avérer nécessaires et prendre un certain temps.

Le 7 octobre 2013, l'assurée a remis à l'OAI le résultat d'une imagerie par résonance magnétique (ci-après : IRM) de la colonne lombaire réalisée à la Clinique [...] en septembre 2013. L'office a soumis ce rapport pour examen à son service médical. Dans un avis du 14 octobre 2013, le Dr M. \_\_\_\_\_ du SMR a relevé que l'imagerie révélait une petite hernie discale L2-L3 sans conflit radiculaire, des discopathies étagées et une arthrose postérieure. Il considérait que les limitations fonctionnelles retenues incluant déjà l'atteinte lombaire, il n'y avait pas lieu d'admettre une incapacité de travail supérieure à 50%.

Par lettres des 3 février et 20 mai 2014, l'assurée a demandé à l'OAI de lui indiquer l'avancement de son dossier à la suite des observations formulées le 6 septembre 2013.

Par courrier du 23 mai 2014, l'OAI a interpellé la direction des ressources humaines du X. \_\_\_\_\_ aux fins de savoir si l'assurée travaillait toujours à l'accueil à un taux de 30% et de l'informer sur le revenu brut dans cette nouvelle activité depuis 2012. L'employeur a répondu par l'affirmative le 2 juin 2014 et remis les renseignements relatifs au revenu.

Parallèlement, par courrier du 14 juillet 2014, l'assurée a confirmé être toujours collaboratrice à l'accueil au X. \_\_\_\_\_ pour un taux de 30%.

Selon une fiche d'examen du dossier du 3 octobre 2014, l'OAI s'interrogeait encore sur le taux des empêchements ménagers à prendre en considération (61.1% conformément au rapport d'enquête ménagère ou 20% en ne considérant que les limitations somatiques) et sur le maintien de la capacité de travail de l'assurée à 50% dans une activité adaptée en dépit de son travail à 30% depuis le 1<sup>er</sup> mai 2012.

Par lettre du 31 octobre 2014, l'assurée a indiqué avoir subi une IRM en juin 2014 en raison d'une capsulite à l'épaule gauche avec décalcification et présenté des périodes d'incapacité de travail totale. De ce fait, elle estimait utile de requérir un nouveau rapport de son médecin traitant. Par ailleurs, elle demandait à l'OAI de rendre sa décision, sous peine de recourir pour déni de justice.

Selon un avis juriste de l'OAI du 24 novembre 2014, il a été décidé de procéder à une nouvelle enquête ménagère pour définir les empêchements dans le ménage à la suite de potentiels changements rencontrés par l'assurée au sein de sa famille (fin de l'apprentissage des enfants, éventuellement départ du logement familial), et compte tenu de la reconnaissance d'une incapacité de travail de 50% pour raisons psychiatriques et des limitations fonctionnelles physiques toujours d'actualité. Il était en outre relevé que les remarques de l'assurée pour retenir une capacité de travail à 40% étaient erronées, l'expert ayant clairement précisé que la capacité de travail était de 50% d'un 100% d'activité. Finalement, s'agissant de la potentielle aggravation, il était mentionné que le SMR avait expliqué les raisons pour lesquelles elle ne pouvait être retenue.

L'enquête économique sur le ménage, réalisée le 21 janvier 2015 au domicile de l'assurée, a mis en évidence une invalidité totale de 53.6% dès le mois d'octobre 2013, rappelant le taux de 61.1% retenu lors de la première enquête ménagère en septembre 2008. Au chapitre

« atteinte à la santé selon les indications de l'assuré », il était retranscrit notamment ce qui suit :

« Depuis le printemps 2014, Madame G. \_\_\_\_\_ souffre de douleurs (arthrose) au niveau de l'épaule G avec irradiation au niveau du bras G et de la nuque. Cette dernière évoque la position adaptée pour « tenir le téléphone » dans l'accomplissement de sa nouvelle activité à la réception du desk au sein du service de [...]. Une perte de mobilité est décrite en augmentation, variable en lien avec les douleurs. Pas de précision de date.

Des douleurs (arthrose) et une perte de mobilité sont signalées au niveau du genou G ainsi qu'une mise en évidence (IRM) d'une hernie discale et de lésions de type arthrose au niveau de la colonne lombaire avec extension au niveau du MIG. »

**C.** Par acte du 27 mars 2015, G. \_\_\_\_\_ a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, prenant les conclusions suivantes :

« A la forme

I. Constaté que le recours de Madame G. \_\_\_\_\_ est recevable.

Au fond

II. Dire que le retard à statuer de l'Office de l'Assurance invalidité du canton de Vaud est constitutif d'un déni de justice ;

III. Ordonner à l'Office de l'Assurance invalidité de rendre immédiatement une décision dans le sens de l'arrêt de la Cour des Assurances sociales du Tribunal cantonal du 28 mars 2012. »

En substance, elle fait valoir que les derniers actes concrets et utiles à la cause effectués par l'OAI remontent au 29 juillet 2013, date à laquelle l'office a rendu un projet de décision faisant suite à l'arrêt du 28 mars 2012 de la Cour de céans le contraignant à agir. Elle soutient en outre que l'arrêt précité permet de statuer concrètement sur le cas d'espèce avec toutes les indications utiles.

L'OAI a conclu au rejet du recours par réponse du 4 mai 2015. Il produit un échange de courriels du 7 avril 2015 entre le juriste de l'OAI et la gestionnaire en charge du dossier, ainsi qu'un ultime courriel du 14 avril 2015 à la teneur suivante :

« Pour revenir à la situation de notre assurée, suite au courrier de l'avocat du 30.10.2014, il n'a pas été possible de statuer pour les raisons suivantes [...] :

Dans son courrier du 06.09.2013, l'avocat conteste les empêchements de la part ménagère. Dès lors, une enquête devait être demandée pour définir les empêchements. Au rapport d'enquête ménagère réalisée au domicile le 21.01.2015, nous apprenons que l'assurée a présenté une nouvelle atteinte – douleurs au niveau de l'épaule gauche (arthrose ?) ayant nécessité un arrêt total de travail depuis juillet 2014 jusqu'en août 2014, puis du 21 septembre au 13 octobre 2014, et à nouveau depuis novembre 2014. J'interroge ce jour le médecin l'ayant mise en arrêt de travail, ainsi que la médecine du personnel et réinterroge également l'employeur.

Une fois en possession des renseignements médicaux complémentaires, le dossier devra être soumis au SMR pour se prononcer sur la CT en tant qu'active à 80% et se prononcer également sur les empêchements ménagers, vu les changements (les deux filles aînées ont quitté le domicile de l'assurée, mais une femme de ménage aide 2 H/sem, depuis 2013 et la fréquence sera réévaluée après le départ du fils, qui a terminé sa formation et a trouvé un emploi, mais vit chez sa mère comme un jeune adulte indépendant. Ce dernier a organisé et planifié un séjour linguistique et un voyage en Australie lui-même y compris l'aspect financier. L'assurée est devenue grand-mère en 2014).

Une fois que le SMR aura pu se prononcer, en tenant compte de tous les éléments au dossier, je pourrai statuer et en cas de nécessité en parler avec [...] en permanence. »

La recourante a maintenu ses conclusions dans ses déterminations du 26 mai 2015. Elle relève que la nouvelle atteinte à l'épaule gauche ne vient en rien justifier l'inaction flagrante (*sic*) dont fait preuve l'OAI, précisant par ailleurs avoir informé l'intimé de ce fait par courrier du 31 octobre 2014, et que les démarches entreprises par l'OAI datent seulement du 14 avril 2014, soit deux semaines après le dépôt du recours.

Le 16 juin 2015, l'OAI a maintenu sa position.

#### **E n d r o i t :**

**1. a)** Selon l'art. 56 al. 2 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) – applicable

en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]) –, la voie du recours au Tribunal cantonal est ouverte lorsque l'assureur, malgré la demande de l'assuré, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. Le droit cantonal de procédure prévoit également une voie de recours contre l'absence de décision, lorsque l'autorité tarde ou refuse de statuer (art. 74 al. 2 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36], applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD).

Dans cette mesure, le présent recours est en principe recevable.

**b)** La Cour de céans – dans une composition de trois juges – est compétente pour statuer (cf. art. 69 al. 1 let. a LAI, 83b et 83c LOJV [loi d'organisation judiciaire du 12 décembre 1979 ; RSV 173.01], 93 let. a et 94 LPA-VD).

**2.** La loi, notamment la LPGA et la LAI, ne prévoit pas de délai précis à l'égard des offices AI pour procéder ou rendre une décision (cf. TF 8C\_210/2013 du 10 juillet 2013 consid. 2.2). Le droit à ce que l'autorité statue dans un délai raisonnable est cependant garanti, en particulier par l'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101). La notion de déni de justice déduite de cette disposition n'est pas plus large que celle figurant à l'art. 56 al. 2 LPGA précité (TF 9C\_140/2015 du 26 mai 2015 consid. 4). Ces deux articles consacrent le principe de célérité en ce sens qu'ils prohibent tous deux le retard injustifié à statuer.

Selon la jurisprudence, il y a retard injustifié à statuer, au sens de l'art. 29 al. 1 Cst., lorsque l'autorité administrative ou judiciaire compétente ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans le délai prévu par la loi ou au-delà de tout délai raisonnable (ATF 131 V 407 consid. 1.1 ; TF 9C\_433/2009 du 19 août 2009 consid. 2.1). Le caractère raisonnable de la durée de la procédure s'apprécie en fonction des circonstances particulières de la cause, notamment l'ampleur et la

difficulté de celle-ci, l'enjeu que revêt le litige pour l'intéressé, ainsi que le comportement de ce dernier et celui des autorités compétentes (ATF 130 I 312 consid. 5.2, 125 V 188 consid. 2a ; TF 9C\_140/2015 précité consid. 4 et 9C\_426/2011 du 14 décembre 2011 consid. 3.2).

A cet égard, il appartient, d'une part, au justiciable d'entreprendre certaines démarches pour inviter l'autorité à faire diligence, notamment en incitant celle-ci à accélérer la procédure. D'autre part, si on ne saurait reprocher à une autorité quelques « temps morts » qui sont inévitables dans une procédure, l'autorité ne peut invoquer une organisation déficiente ou une surcharge structurelle pour justifier la lenteur excessive de la procédure ; il appartient en effet à l'Etat d'organiser ses instances de manière à garantir aux citoyens une administration de la justice conforme aux règles (ATF 130 I 312 consid. 5.2 ; TF 9C\_426/2011 du 14 décembre 2011 consid. 3.2 et 9C\_433/2009 du 19 août 2009 consid. 2.1).

Le Tribunal fédéral a jugé inadmissible l'inaction d'un office AI de plus de dix mois après avoir reçu une expertise avant d'établir un projet de décision, puis de dix-sept mois pour rendre une décision, et encore vingt-trois mois pour se prononcer sur l'opposition de l'assuré (TF I 946/05 du 11 mai 2007 consid. 5.4). Le Tribunal fédéral a par ailleurs qualifié de cas limite une procédure restée prête à être traitée durant seize mois (TF 9C\_190/2007 du 24 septembre 2007 consid. 4). Par contre, il a estimé qu'il n'y avait pas de déni de justice lorsque l'autorité avait rendu une nouvelle décision un peu moins de onze mois après une décision de renvoi, alors qu'elle devait recalculer le montant de la rente et procéder à une instruction complémentaire concernant des prétentions en compensation du service social (TFA I 241/04 du 15 juin 2005 consid. 3.2.2). De plus, selon le Tribunal fédéral, le retard provoqué par la mise en œuvre d'une expertise médicale nécessaire ne constitue en principe pas un déni de justice (TF 8C\_210/2013 du 10 juillet 2013 consid. 3.2.1).

La sanction du dépassement du délai raisonnable consiste d'abord dans la constatation de la violation du principe de célérité, la

constatation d'un comportement en soi illicite étant en effet une forme de réparation (ATF 122 IV 103 consid. I/4 ; TFA H 134/02 du 30 janvier 2003 consid. 1.5). Pour le surplus, l'autorité saisie d'un recours pour retard injustifié ne saurait se substituer à l'autorité précédente pour statuer au fond ; elle ne peut qu'inviter l'autorité concernée à statuer à bref délai (cf. ATF 130 V 90).

**3. a)** En l'espèce, la demande de prestations formulée par l'assurée en avril 2007 a donné lieu, dans un premier temps, à une décision de refus le 10 juin 2010 puis à un arrêt rendu par le Tribunal cantonal le 22 mars 2012, duquel il résultait que l'intimé devait procéder à un nouveau calcul du degré d'invalidité en prenant en compte les paramètres induits par l'exigibilité retenue par l'expert J.\_\_\_\_\_, savoir, pour toute activité exercée à plein temps, une incapacité de travail sur le plan psychiatrique de 50% à compter du 1<sup>er</sup> juin 2007. Informé par l'assurée en juillet 2012 de la réduction de son temps de travail de 50% à 30% avec un nouveau contrat de collaboratrice à l'accueil (en lieu et place de son précédent poste d'aide-soignante), réduction pouvant être assimilée à une retraite anticipée partielle pour cause d'invalidité définitive selon l'employeur (cf. lettre du 28 juin 2012), l'intimé a estimé nécessaire de compléter l'instruction médicale. De ce fait, il a interpellé les médecins traitants de la recourante, puis le service du personnel du X.\_\_\_\_\_ et la Caisse de pensions de [...], et soumis le cas à son service médical, lequel a considéré qu'il n'y avait pas d'éléments médicaux objectifs d'une aggravation permettant de justifier l'exercice d'un emploi parfaitement adapté à seulement 30% (cf. avis SMR des 5 mars et 14 mai 2013). Il s'en est suivi le projet d'acceptation de rente du 29 juillet 2013, reconnaissant à l'assurée le droit à un quart de rente d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> mars 2008. Ce projet a été contesté le 6 septembre 2013, particulièrement le taux d'invalidité concernant la part ménagère et l'appréciation de la capacité de travail telle que retenue par l'expert J.\_\_\_\_\_.

La recourante soutient que les derniers actes concrets et utiles à la cause effectués par l'OAI remontent au 29 juillet 2013 et que les dix-

neuf mois écoulés (au jour du dépôt de son recours) sont dépourvus de la moindre démarche visant à l'avancement de son dossier. Par ailleurs, elle soutient que l'arrêt rendu par le Tribunal cantonal le 28 mars 2012 permet de statuer concrètement sur le cas d'espèce, avec toutes les indications utiles.

**b)** Si certains « temps morts » peuvent éventuellement être constatés dans la procédure menée par l'intimé, il faut admettre que cet office n'est pas resté inactif sur une longue période. En particulier, on ne saurait suivre l'affirmation de la recourante quant au fait que rien n'a été entrepris depuis le projet de décision, ou singulièrement depuis le 6 septembre 2013, date à laquelle ledit projet a fait l'objet d'une contestation.

En effet, dite contestation a rendu nécessaire un complément d'instruction et des démarches concrètes ont été effectuées. Particulièrement, l'OAI a requis des renseignements de l'employeur quant à la poursuite du taux d'activité de 30% et aux revenus perçus par l'assurée dans cette activité depuis mai 2012. Il a décidé la mise en œuvre d'une nouvelle enquête ménagère nécessaire pour réévaluer les empêchements du statut de ménagère à 20%, compte tenu des potentiels changements dans la structure familiale de l'assurée. A cet égard, on précisera que c'est essentiellement sur le taux d'invalidité concernant la part ménagère que la recourante a fait valoir des objections en procédure d'audition. Cela étant, le rapport d'enquête ménagère du 3 février 2015 a mis en évidence les douleurs au niveau de l'épaule gauche présentes depuis le printemps 2014, en sus de douleurs et perte de mobilité au niveau du genou gauche et de la hernie discale. Soulignons également qu'à réception du rapport d'IRM de la colonne lombaire en octobre 2013, l'OAI a sollicité l'avis du SMR, lequel a considéré que l'atteinte lombaire ne justifiait pas la reconnaissance d'une incapacité de travail supérieure à 50%. S'agissant de l'atteinte à l'épaule gauche, on soulignera que le compte-rendu de l'IRM de juin 2014 n'a pas été transmis à l'OAI, alors que l'assurée l'avait précédemment fait s'agissant de l'IRM lombaire, et qu'elle n'a informé l'office de l'atteinte et des incapacités de travail y relatives

que par lettre du 31 octobre 2014, l'invitant par ailleurs à interpeller son médecin traitant. Cela étant, des investigations médicales ont été entreprises postérieurement à l'enquête ménagère de janvier 2015. En effet, dans le courriel du 14 avril 2015 produit céans, l'office intimé indiquait solliciter le médecin ayant mis l'assurée en incapacité de travail, ainsi que le service de la médecine du personnel et l'employeur.

Finalement, dans le courriel précité, l'OAI a exposé les étapes qu'il y avait encore lieu d'effectuer avant de rendre sa décision. Particulièrement, une fois les renseignements médicaux complémentaires obtenus, l'OAI sollicitera le SMR aux fins qu'il se prononce sur la capacité de travail de la recourante en tant qu'active à 80% ainsi que sur ses empêchements ménagers.

**c)** Dès lors que la recourante a réduit son temps de travail sur préavis de la médecine du personnel du X. \_\_\_\_\_ et fait part de nouvelles atteintes somatiques (la hernie discale et la capsulite à l'épaule gauche en particulier) avec notamment des périodes d'incapacité de travail dès l'été 2014, un complément d'instruction s'est avéré nécessaire postérieurement au projet de décision du 29 juillet 2013, ce que l'OAI a mis en œuvre. En outre, contrairement à ce que soutient la recourante, les nouveaux éléments précités ne permettaient pas à l'OAI de rendre, sans autre mesure d'instruction, une décision dans le sens de l'arrêt de la Cour des assurances sociales, étant rappelé que l'expertise judiciaire avait trait au volet psychique.

Dans ces circonstances, on ne saurait retenir le grief du retard à statuer, de sorte que le recours, mal fondé, doit être rejeté. L'OAI ne peut être invité qu'à poursuivre son instruction conformément aux principes rappelés dans la LPGA.

**4.** L'art. 69 al. 1bis LAI ne s'applique pas à la présente procédure, dès lors que celle-ci ne porte pas en soi sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité. Il n'y a donc pas lieu de percevoir de

frais de justice (cf. également l'art. 61 let. a LPGA et l'arrêt TF 9C\_639/2011 du 30 août 2012 consid. 3, publié in : SVR 2013 IV n° 2, p. 3).

La recourante, qui succombe, n'a pas droit à l'octroi de dépens (cf. art. 61 let. g LPGA).

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

- I. Le recours est rejeté pour autant qu'il est recevable.
- II. Le présent arrêt est rendu sans frais ni dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- Me Flore Primault (pour G. \_\_\_\_\_)
- 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 :