

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 26 septembre 2019

---

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, présidente  
MM. Métral et Piguet, juges  
Greffière : Mme Raetz

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.K.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante,

et

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

---

**Art. 6 ss LPGA ; 4 et 28 LAI.**

**E n f a i t :**

**A.** A.K.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], mariée et mère de deux enfants, B.K.\_\_\_\_\_ et C.K.\_\_\_\_\_, nées en [...] et [...], a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) le 23 août 2016. Elle a indiqué souffrir de polyarthrite rhumatoïde et d'une arythmie cardiaque. Elle a expliqué avoir exercé une activité de nettoyeuse pour C.\_\_\_\_\_ à un taux d'environ 25 %, soit deux heures par jour du lundi au vendredi, depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015.

Dans un rapport à l'OAI du 10 octobre 2016, le Dr J.\_\_\_\_\_, médecin généraliste traitant, a posé les diagnostics, ayant un effet sur la capacité de travail, de rhumatisme atypique existant depuis 2015 et d'état dépressif réactionnel depuis 2016. L'incapacité de travail était totale dans l'activité de femme de ménage depuis le 23 mars 2016.

Le 14 octobre 2016, C.\_\_\_\_\_ a communiqué à l'OAI qu'avant son arrêt-maladie, l'assurée travaillait 10 heures par semaine. L'horaire de travail hebdomadaire normal dans l'entreprise s'élevait à 43 heures.

L'assurée a complété le formulaire « détermination du statut » de l'OAI le 19 octobre 2016. Elle a expliqué que si elle n'était pas atteinte dans sa santé, elle effectuerait une activité à un taux de 25 % en tant que nettoyeuse depuis mars 2003, par nécessité financière.

Dans un rapport du 2 novembre 2016 à l'OAI, le Dr P.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne et rhumatologie, a posé le diagnostic de polyarthrite rhumatoïde séronégative érosive. L'incapacité de travail était totale en tant que nettoyeuse depuis le 23 mars 2016. Une activité adaptée était encore possible à 50 % en tenant compte du rendement réduit, lié à la diminution de la vitesse d'exécution des tâches impliquant les membres supérieurs et la prise éventuelle de pauses supplémentaires.

Il convenait d'éviter les travaux lourds, le port de charge supérieur à 5 kg, la marche prolongée et les mouvements répétitifs et de force impliquant les mains.

L'OAI a mis en œuvre une enquête économique sur le ménage, qui s'est déroulée le 17 janvier 2017 au domicile de l'assurée. Dans un rapport établi le même jour, l'enquêteur a relevé, comme éléments nouveaux, des vertiges dus à un problème d'oreille interne, ainsi que des tachycardies depuis juillet 2016 pour lesquelles elle était suivie par un cardiologue dont elle avait oublié le nom. Elle avait dû séjourner à l'hôpital en [...] en juillet 2016 en raison de cette atteinte. L'enquêteur a indiqué que l'assurée était nettoyeuse à 23,25 % (soit 10 heures par semaine) chez C.\_\_\_\_\_ depuis juillet 2015 et qu'auparavant elle avait exercé cette même activité auprès de M.\_\_\_\_\_ à un taux de 25 %. Elle effectuait également les grands nettoyages dans les écoles une fois par année, ce qui représentait quelques jours de travail par an. Il a retenu un statut d'active à 25 % et de ménagère à 75 %, en expliquant qu'elle avait toujours travaillé à un taux de 25 %, lequel lui convenait très bien et lui permettait de s'occuper de sa famille et de son ménage. Les gains réalisés suffisaient à l'équilibre financier de la famille. Il n'y avait aucune raison de s'écarter de ce statut, même si l'assurée mentionnait avoir voulu travailler un peu plus, car elle n'avait jamais vraiment cherché d'autre emploi. Par ailleurs, il a décrit que l'appartement comportait un petit jardin, sans fleurs et sans potager. S'agissant de l'ensemble des travaux ménagers, l'enquêteur a retenu un empêchement total de 19,15 %. Sous la rubrique « divers », il a exposé qu'avant l'atteinte à la santé, l'assurée s'occupait de son chien et de son chat et qu'il n'y avait pas d'empêchements dus à l'atteinte pour ce poste.

C.\_\_\_\_\_ a résilié le contrat de travail de l'assurée avec effet au 28 février 2017.

Le 15 mars 2017, à la demande de l'OAI de décrire l'évolution de l'état de santé de l'intéressée, le Dr J.\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il n'avait pas

effectué de réévaluation et a renvoyé au Dr P.\_\_\_\_\_ s'agissant de la capacité de travail.

Le Dr P.\_\_\_\_\_ a expliqué, le 10 mai 2017, que l'état de sa patiente était stationnaire et que la capacité de travail était toujours de 50 % dans une activité adaptée depuis novembre 2016. Il a joint un rapport d'expertise rhumatologique du 30 janvier 2017 du Dr F.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne et en rhumatologie, mandaté par l'assureur perte de gain de C.\_\_\_\_\_. Le Dr F.\_\_\_\_\_ a posé les diagnostics de polyarthrite rhumatoïde séronégative, de rhizarthrose, ainsi que de syndrome lombovertébral chronique. L'incapacité de travail était totale dans l'activité de femme de ménage et de 50 % dans une activité adaptée.

Dans un avis du 17 août 2017, la Dre L.\_\_\_\_\_, médecin au Service médical régional de l'AI (ci-après : le SMR), a relevé que l'assurée avait évoqué lors de l'enquête ménagère des vertiges et une tachycardie. Dans son rapport du 15 mars 2017, le médecin traitant avait renvoyé vers le Dr P.\_\_\_\_\_ concernant l'état de santé de sa patiente, sans mentionner d'autres pathologies, de sorte que celles-ci n'étaient pas considérées comme incapacitantes.

Dans un rapport SMR du 27 septembre 2017, la Dre L.\_\_\_\_\_ a retenu, en raison de la polyarthrite rhumatoïde, une capacité de travail nulle dans l'activité habituelle et de 50 % dans une activité adaptée.

Par projet de décision du 18 avril 2018, l'OAI a informé l'assurée qu'il envisageait de refuser sa demande de rente d'invalidité. Il a expliqué qu'elle devait être considérée comme une personne active à 25 % et comme ménagère à 75 %. Pour sa part active, la capacité de travail était de 0 % dans l'activité habituelle et de 50 % dans une activité adaptée. Toutefois, cette dernière ne pouvait pas être mise en valeur au vu notamment du statut d'active à 25 % seulement et de l'absence de formation. Le degré d'invalidité pour la part active s'élevait à 25 % (25 % x 100 %) et pour la part ménagère à 14,36 % (75 % x 19,15 %), soit un

degré d'invalidité de 39,36 %, arrondi à 39 %, insuffisant pour l'octroi d'une rente.

L'assurée s'est opposée à ce projet le 14 mai 2018, en critiquant le taux de 25 % de part active retenu. Elle a soutenu qu'elle avait toujours voulu obtenir une activité à 100 %, mais que son employeur n'avait pas pu répondre favorablement à sa demande. En outre, les coûts de garde de ses deux enfants en bas âge auraient été supérieurs à ses possibles prétentions salariales.

Par décision du 9 juillet 2018, l'OAI a confirmé le refus de rente. Dans un courrier d'accompagnement envoyé le même jour à l'assurée, il a indiqué que le taux de 25 % correspondait à son parcours professionnel et à ses premières déclarations.

**B.** Par acte du 3 septembre 2018, A.K. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Complétant son écriture le 18 septembre 2018, elle a conclu principalement à la réforme de la décision en ce sens de l'octroi d'une rente, subsidiairement au renvoi de la cause à l'OAI pour la mise en œuvre d'une nouvelle enquête ménagère, suivie d'une évaluation de son taux d'invalidité. Elle a soutenu avoir effectué des nettoyages d'écoles durant l'été de 2008 à 2015, activité qui n'avait pas été prise en considération. Par ailleurs, l'enquête ménagère n'avait pas tenu compte des équipements techniques, tels que le lave-linge, qui avaient dû être acquis en raison de son atteinte à la santé. Il était noté que sa fille C.K. \_\_\_\_\_ ne prenait pas le repas de midi à la maison, alors qu'elle emportait le repas préparé par l'assurée. Le poste « divers » ne mentionnait pas d'information concernant l'entretien du jardin de 20 m<sup>2</sup>, qui lui demandait beaucoup de travail. Malgré la pose de dalles en béton pour limiter la surface de désherbage, il nécessitait un nettoyage et un désherbage réguliers, de même que la taille de la haie et des rosiers. Enfin, l'enquête retenait que sa fille s'occupait de sa chambre et aidait pour changer les draps de lit, alors que celle-ci avait débuté une activité professionnelle à 100 % dès le 20 août 2018, de sorte qu'elle n'était plus disponible pour ce

faire. En annexe, la recourante a notamment joint des décomptes de salaire établis par la Ville de [...] pour une activité d'auxiliaire entretien bâtiment, dont il ressort qu'elle a effectué 78 heures de travail en été 2008, 72 heures en 2009, 60 heures en 2010, 72 heures en 2011, 60 heures en 2012, 72 heures en 2013, 74 heures en 2014 et 60 heures en 2015.

Dans sa réponse du 12 novembre 2018, l'intimé a proposé le rejet du recours. Il a expliqué avoir retenu un revenu d'invalidé nul, de sorte que la question du revenu sans invalidité pouvait rester ouverte, dans la mesure où la comparaison des revenus aboutissait de toute manière à une perte de gain de 100 % pour la part active. L'enquêteur avait pris en compte les empêchements de l'assurée. L'aide des proches, soit du mari et de la fille adulte vivant dans le ménage, était exigible dans une certaine mesure.

Par réplique du 5 décembre 2018, la recourante a fait valoir que son taux de part active de 25 % avait été fixé sans prendre en compte son activité auxiliaire. Enfin, l'entretien du jardin-terrasse n'était pas mentionné dans le rapport d'enquête.

Par duplique du 14 janvier 2019, l'intimé a relevé que l'enquête mentionnait l'existence d'un petit jardin devant l'appartement. Son entretien n'avait pas été repris dans la rubrique « divers » vraisemblablement parce que l'enquêteur avait estimé que le temps à y consacrer n'était pas significatif compte tenu notamment de l'obligation de diminuer le dommage incombant à l'assurée et de l'aide des membres de sa famille.

Le 30 janvier 2019, à la demande de la juge instructrice, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS a transmis un extrait de compte de la recourante daté du même jour.

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

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé auprès du tribunal compétent en temps utile compte tenu des fêtes (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36] et art. 38 al. 4 let. b LPGA) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2.** Le litige porte sur le droit de la requérante à une rente d'invalidité.

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

exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

**b)** L'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, s'il a présenté une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable et si, au terme de cette année, il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI).

**c) aa)** Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas atteint dans sa santé (revenu sans invalidité) est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut encore raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (revenu avec invalidité). C'est la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI).

**bb)** L'invalidité des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'ils en entreprennent une est évaluée en fonction de leur incapacité à accomplir leurs travaux habituels (méthode « spécifique » d'évaluation de l'invalidité ; art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI). Par travaux habituels, il faut en principe entendre l'activité usuelle dans le ménage, ainsi que les soins et l'assistance aux proches (art. 27 al. 1 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité] ; RS 831.201 ; cf. Margit Moser-Szeless, in Dupont/Moser- Szeless [édit.], Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n° 52 ad art. 16 LPGA).

**cc)** Pour les personnes qui exercent une activité lucrative à temps partiel ou travaillent sans être rémunérées dans l'entreprise de leur conjoint, d'une part, et qui accomplissent par ailleurs des travaux habituels aux sens des art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI, d'autre part, il convient d'abord de déterminer quelle part de son temps, exprimée en pourcentage, l'assuré aurait consacrée à l'exercice de son activité

lucrative ou à l'entreprise de son conjoint, sans atteinte à la santé, et quelle part de son temps il aurait consacrée à ses travaux habituels. Le taux d'invalidité en lien avec l'exercice de l'activité lucrative ou de l'activité dans l'entreprise du conjoint est établi conformément aux art. 16 LPGA et 28a al. 1 LAI (comparaison des revenus), étant toutefois précisé que le revenu que l'assuré aurait pu obtenir de cette activité à temps partiel est extrapolé pour la même activité exercée à plein temps. Le taux d'invalidité pour la part de son temps consacrée par l'assuré à ses travaux habituels est établi conformément aux art. 8 al. 3 LPGA et 28a al. 2 LAI (méthode spécifique). Les taux d'invalidité ainsi calculés sont ensuite pondérés en proportion de la part de son temps consacrée par l'assuré à chacun des deux domaines d'activité, avant d'être additionnés pour fixer le taux d'invalidité globale. C'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 3 LAI et 27bis al. 2 à 4 RAI).

**4.** Selon la jurisprudence, une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée (cf. art. 69 al. 2 RAI) constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 140 V 543 consid. 3.2.1 et les références citées ; TF 9C\_687/2014 du 30 mars 2015 consid. 4.2.1).

S'agissant de la prise en compte de l'empêchement dans le ménage dû à l'invalidité, singulièrement de l'aide des membres de la

famille (obligation de diminuer le dommage), il est de jurisprudence constante admis que si l'assuré n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, il doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (ATF 133 V 504 consid. 4. 2 et les références citées ; TF 9C\_925/2013 du 1<sup>er</sup> avril 2014 consid. 2.3 et les références citées).

**5. a)** En l'espèce, l'assurée ne conteste pas l'appréciation de son état de santé et des répercussions sur sa capacité de travail opérée par l'intimé. Celui-ci s'est notamment fondé sur l'évaluation des rhumatologues (cf. rapport des 2 novembre 2016 et 10 mai 2017 du Dr P.\_\_\_\_\_, expertise du 30 janvier 2017 du Dr F.\_\_\_\_\_.). Outre l'atteinte rhumatologique, des vertiges et une tachycardie existant depuis juillet 2016 ont été mentionnés en tant qu'éléments nouveaux dans l'enquête ménagère du 17 janvier 2017. L'OAI n'a pas instruit ces problématiques. Le médecin traitant n'en a effectivement pas fait état dans son rapport du 10 octobre 2016, alors qu'il avait vu sa patiente en consultation le 24 août 2016, soit peu après l'apparition de ces atteintes. Il ne les a pas non plus évoquées ultérieurement, à l'instar du Dr P.\_\_\_\_\_. L'assurée ne s'en prévaut ni dans son opposition, ni dans son recours. Quoi qu'il en soit, l'intimé a estimé qu'elle ne pouvait plus mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail, ce qui n'est pas contesté.

**b)** En revanche, la recourante a critiqué le statut de 25 % en tant qu'active et de 75 % en tant que ménagère retenu par l'OAI.

Tout d'abord, l'assurée a affirmé que depuis 2003, elle avait toujours voulu travailler à 100 %, demande à laquelle son employeur n'avait pu donner suite. Toutefois, dans le formulaire de détermination du statut qu'elle a complété le 19 octobre 2016, en réponse à la question de savoir à quel taux elle exercerait une activité si elle n'était pas atteinte dans sa santé, elle a indiqué « 25 % », depuis mars 2003. En outre, il ressort de l'enquête ménagère qu'elle a toujours travaillé à un taux de 25 %, lequel lui convenait très bien, lui permettant de s'occuper de sa famille.

Il est ajouté que les gains réalisés, combinés à ceux de son époux, suffisaient à l'équilibre financier du ménage. Enfin, l'enquêteur a précisé que même si elle avait mentionné avoir voulu travailler un peu plus, elle n'avait jamais vraiment cherché d'autre emploi (cf. rapport d'enquête ménagère précité, p. 3). Ce n'est que dans le cadre de l'opposition que l'assurée a évoqué avoir désiré obtenir une activité à 100 % et avoir « constamment » cherché du travail dans d'autres sociétés. Selon la jurisprudence, en cas de déclarations successives contradictoires, il convient de retenir la première affirmation, qui correspond généralement à celle que l'assuré a faite alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elle aurait, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a ; TF 8C\_815/2016 du 14 mars 2017 consid. 6.1). Les allégations de la recourante quant à un statut d'active à 100 %, formulées dans un second temps, doivent ainsi être écartées, d'autant plus que l'intéressée relève elle-même, et de manière contradictoire, que les frais de garde de ses enfants auraient été plus importants que le salaire auquel elle aurait pu prétendre (cf. courrier d'opposition du 14 mai 2018).

L'assurée fait encore valoir que ses heures de travail en tant que nettoyeuse dans des écoles devraient être prises en considération. Elle a produit à cet effet plusieurs décomptes de salaire de la Ville de [...]. Il en ressort que de 2008 à 2015, elle a exercé chaque été une activité d'auxiliaire, pour un total variant entre 60 et 78 heures de travail. Même si l'intéressée a omis de mentionner cette activité dans sa demande de prestations et ne l'a pas non plus indiquée dans le formulaire de détermination du statut, elle a fourni, dans le cadre du recours, des documents attestant ce travail. Au vu de la régularité de celui-ci, il est vraisemblable que l'assurée l'aurait continué si elle n'avait pas été atteinte dans sa santé au début de l'année 2016. Par ailleurs, le taux d'activité exercé auprès de C. \_\_\_\_\_ s'élève certes à 23,25 % et non à 25 %, mais il n'est pas exclu qu'une éventuelle prise en compte des heures exercées en qualité d'auxiliaire aboutisse à un taux légèrement supérieur à 25 %. S'agissant de cette activité auprès de la Ville de [...], l'OAI s'est limité à relever que la question du revenu sans invalidité pouvait

demeurer ouverte puisqu'il avait retenu un revenu d'invalidé nul, ce qui aboutissait en tout état de cause à une perte de gain de 100 %. Cette remarque est correcte, mais elle ne résout pas la question en lien avec le pourcentage de la part active de la recourante. Il convient ainsi de renvoyer la cause à l'OAI afin qu'il examine cette problématique, avant de déterminer le taux des parts active et ménagère de la recourante.

**c)** La recourante critique également les conclusions de l'enquête ménagère fixant le taux d'empêchement pour la part ménagère à 19,15 %.

Il y a tout d'abord lieu de rappeler que la jurisprudence admet qu'un assuré peut demander de l'aide à ses proches, dans une mesure convenable (cf. consid. 4 supra). A ce titre, même si l'enquêteur a noté que la fille de l'assurée ne prenait pas le repas de midi à domicile – alors que la recourante affirme lui préparer ce repas, qu'elle emporte sur son lieu de travail – on peut exiger d'elle, âgée de 20 ans au moment de la décision litigieuse, qu'elle se cuisine elle-même ce plat. En outre, le fait que la fille de l'assurée a débuté une activité lucrative à 100 % – postérieurement à la décision litigieuse – ne l'empêche pas de participer au ménage, notamment à l'entretien de sa chambre et au changement des draps de lits. L'exécution de ces tâches peut raisonnablement être attendue d'un jeune adulte, même s'il exerce une activité à temps plein, et ce également en l'absence d'atteinte à la santé de l'un de ses parents.

L'enquête ménagère a été rédigée par une personne qualifiée, qui s'est rendue au domicile de la recourante. S'agissant des postes de la conduite du ménage, de l'alimentation, de l'entretien du logement, des courses, de la lessive et du soins aux enfants, elle est suffisamment motivée et rédigée de manière détaillée. Concernant en particulier les difficultés de l'assurée liées à la lessive, l'enquêteur les a prises en compte, en relevant qu'elle s'organisait pour n'avoir que de petites quantités de linge à transporter à la buanderie de l'immeuble ou qu'elle profitait de faire les lessives dans la machine de l'appartement. Il a retenu un empêchement à cet égard.

L'enquête n'est cependant pas complète s'agissant des tâches liées à l'entretien du jardin-terrasse. L'enquêteur a décrit un « petit jardin devant l'appartement, sans fleurs et sans potager » (cf. p. 4). Il n'a toutefois pas repris cet élément sous la rubrique « divers », prévue notamment pour discuter de l'entretien des plantes et du jardin. Selon l'intimé, cela s'expliquerait vraisemblablement par le fait que l'enquêteur a estimé que le temps à y consacrer n'était pas significatif compte tenu notamment de l'obligation de diminuer le dommage incombant à l'assurée et de l'aide des membres de sa famille. Toutefois, si l'enquêteur était effectivement parvenu à cette conclusion, il lui appartenait de l'indiquer, comme il l'a d'ailleurs fait s'agissant des tâches en lien avec les animaux de la recourante. Il a en outre relevé un petit jardin sans fleurs et sans potager, alors que l'intéressée mentionne des rosiers et une haie à tailler. Il s'agit de travaux de force impliquant les mains, visés par les limitations fonctionnelles relevées par les Drs P.\_\_\_\_\_, J.\_\_\_\_\_ et L.\_\_\_\_\_. Même un taux d'empêchement minime, prenant en compte l'obligation de diminuer le dommage et l'aide exigible des proches, pourrait avoir une influence sur les droits de l'assurée, de sorte que l'on ne peut se contenter de suppositions sur ce point. L'empêchement en lien avec le jardin-terrasse doit être clarifié.

**d)** Au vu de ce qui précède, il se justifie d'ordonner le renvoi de la cause à l'intimé, à qui il appartient au premier chef d'instruire, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales selon l'art. 43 al. 1 LPGA. Il devra instruire la question de l'activité de nettoyeuse auxiliaire dans des écoles afin de déterminer son influence ou non sur le taux des parts active et ménagère de la recourante. Il lui appartiendra également de mettre en œuvre un complément de l'enquête ménagère sur la question des potentiels empêchements liés à l'entretien du jardin-terrasse. Il lui incombera ensuite de statuer à nouveau sur le droit de l'assurée à une rente.

**6. a)** En conclusion, le recours, bien fondé, doit être admis et la décision attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction au sens des considérants et nouvelle décision.

**b)** En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). En l'occurrence, les frais doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge de l'OAI, qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD).

La recourante, qui obtient gain de cause sans l'assistance d'un mandataire professionnel, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA et 55 al. 1 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision rendue le 9 juillet 2018 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- A.K. \_\_\_\_\_
- 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 :