

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 2 juillet 2020

---

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, présidente  
M. Piguët et Mme Durussel, juges  
Greffier : M. Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.L.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Procap Suisse, à Bienne,

et

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

---

**Art. 17 al. 1 et 43 al. 1 LPGA ; 28a al. 3 LAI ; 27<sup>bis</sup> et 69 al. 2 RAI**

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

**A. a)** A.L.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], est titulaire d'un certificat fédéral de capacité (CFC) d'employée de commerce obtenu en 1987. De septembre 1988 à mai 1990, elle a travaillé à temps partiel dans des domaines hors de sa formation initiale (ouvrière d'expédition de colis et aide-soignante dans un Etablissement médico-social [EMS]). Mariée depuis le [...] 1989, elle est mère de cinq enfants (B.L.\_\_\_\_\_ [ [...]],C.L.\_\_\_\_\_ [ [...]],D.L.\_\_\_\_\_ [ [...]],E.L.\_\_\_\_\_ et F.L.\_\_\_\_\_ [ [...]]).

Le 20 janvier 2003, l'assurée a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité sous la forme d'une rente auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) en raison de « fatigue, insomnie, troubles alimentaires ».

Sur le formulaire 531bis de détermination du statut complété le 31 janvier 2003, l'intéressée a indiqué que sans atteinte à la santé elle travaillerait par intérêt personnel au taux de 20 ou 30 % une fois les enfants scolarisés.

Après que des renseignements ont été recueillis auprès du médecin traitant de l'assurée, le Dr J.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale (rapport du 25 février 2003), et qu'une expertise médicale a été confiée au Dr K.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, médecin-chef à l'Hôpital psychiatrique de [...] (rapport du 23 juin 2004), suivant l'avis du Service médical régional (SMR) de l'assurance-invalidité (rapport d'examen du 22 juillet 2004), l'OAI a, en raison des atteintes à la santé psychique (épisode dépressif sévère, troubles des conduites alimentaires de type boulimie, trouble du sommeil non-organique et probable trouble de la personnalité de type anxieuse et évitante), retenu une capacité de travail exigible de 20 % « depuis au moins trois ans » dans toute activité.

Une enquête ménagère a été effectuée le 14 octobre 2004 au domicile de l'assurée. Elle a retenu un statut de ménagère à 100 % et mis en évidence une entrave de 50,8 % dans l'accomplissement des travaux habituels. L'intéressée avait rectifié ses déclarations, expliquant que la charge de cinq enfants et une maison à entretenir l'empêchaient de travailler à l'extérieur. L'enquêtrice évaluait notamment des empêchements de 80 % pour l'accomplissement de la tâche « 6.1 Conduite du ménage » et de 100 % pour « 6.4 Emplettes et courses diverses ». Suivant les explications données, elle avait tenu compte de l'aide fournie par les enfants et indiqué que depuis août 2004, l'aide était apportée par le mari (rapport d'enquête économique sur le ménage du 10 novembre 2004).

Par décision du 17 mai 2005, l'OAI a octroyé à l'assurée une demi-rente d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> janvier 2002 sur la base d'un degré d'invalidité de 51 %.

**b)** Dans le cadre d'une procédure de révision de la rente d'invalidité initiée d'office en janvier 2007, l'assurée a indiqué sur le formulaire 531bis de détermination du statut complété le 7 février 2007 que sans atteinte à la santé elle travaillerait par intérêt financier à un moindre taux que 100 ou 50 %, seulement quelques heures par semaine.

Après avoir recueilli les renseignements médicaux usuels (rapport du 2 mars 2007 du Dr J. \_\_\_\_\_ ; rapport du 18 février 2005 des médecins de la Maison de santé de [...] à [...] [ [...]]), l'OAI a, par communication du 7 mai 2007, informé l'assurée qu'elle continuerait à bénéficier d'une demi-rente sur la base d'un degré d'invalidité de 51 %, en l'absence de changement susceptible d'influencer le droit à cette prestation.

**c)** Dans un questionnaire pour la révision de la rente d'invalidité complété le 8 juin 2011, A.L. \_\_\_\_\_ a indiqué qu'elle était toujours occupée aux travaux de son propre ménage et sans activité lucrative.

Sur le formulaire 531bis de détermination du statut reçu le 15 juin 2011, l'assurée a indiqué que sans atteinte à la santé, elle travaillerait par intérêts financier et personnel au taux de 20 ou 30 % depuis un ou deux ans, ses enfants étant grands. Invitée par l'OAI à préciser son statut, l'intéressée a répondu le 22 septembre 2011 qu'en bonne santé, elle travaillerait à 100 % dans un bureau ou un Centre Médico-Social (CMS).

Après que des renseignements médicaux ont été recueillis auprès du médecin traitant de l'assurée (rapport du 27 juillet 2011 du Dr J. \_\_\_\_\_), suivant le point de vue du SMR (avis du 28 octobre 2011), l'OAI a mandaté le Dr P. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, pour une expertise médicale de l'assurée. Diagnostiquant un trouble de personnalité mixte décompensé sur un mode dysthymique (F61.0), avec un état stationnaire de l'état de santé psychique de l'intéressée, cet expert a évalué sa capacité de travail résiduelle à 50 % dès le 1<sup>er</sup> janvier 2002 dans toute activité (rapport du 16 janvier 2012).

Après avoir obtenu le point de vue du SMR sur les derniers développements au dossier (avis du 23 février 2012), une nouvelle enquête économique sur le ménage a été mise en œuvre. Dans son rapport établi le 22 août 2012, l'enquêtrice a relevé ce qui suit s'agissant du statut :

"5.- Statut

Sans handicap, une activité lucrative serait-elle exercée à ce jour ?  
Oui

Sur le formulaire 531bis reçu le 15.06.2011, l'assurée indique que sans atteinte à la santé, elle exercerait une activité lucrative entre 20 et 30% comme auxiliaire de santé depuis 1 ou 2 ans.

L'assurée a été considérée comme ménagère lors de l'octroi de la rente en 2005 (cf. enq. mén. 2004). Elle avait le désir de s'occuper de sa famille et n'avait pas envisagé travailler à l'extérieur. Ses enfants sont âgés actuellement de 22, 18, 15 et 13 ans (jumelles).  
Le statut doit être examiné.

Motivation du statut :

Pour l'assurée il est difficile de s'imaginer en bonne santé, ses enfants sont plus grands, les dernières sont âgées de 13 ans et sont

plus autonomes. Dès lors l'assurée pense que, si elle était en bonne santé, elle aurait repris une activité comme auxiliaire de santé à un taux entre 20 et 30 % dans un premier temps pour des raisons financières. Les enfants étant plus grands, les frais sont plus importants (études, transports, logement). L'assurée ayant déjà exercé cette profession, elle dit avoir bien aimé cette activité qui lui permettrait d'avoir des contacts avec les gens. L'assurée souligne cependant qu'elle ne se sent pas, actuellement, en état de reprendre une activité professionnelle.

Statut proposé par l'enquêtrice :

Au vu des déclarations de l'assurée, de l'âge respectif de ses enfants, des coûts supplémentaires liés aux études, aux transports et logement, il semble justifié d'admettre que, sans atteinte à la santé, l'assurée aurait repris une activité professionnelle. Dès lors, il est proposé d'admettre un statut de personne

ACTIVE entre 20 et 30 % - MENAGERE entre 80 et 70 %."

L'enquête a mis en évidence une entrave de 41,85 % dans l'accomplissement des travaux habituels. Elle évaluait notamment des empêchements de 80 % pour l'accomplissement de la tâche « Conduite du ménage » et de 50 % pour « Emplettes et courses diverses ».

L'enquêtrice a en outre relevé de manière générale ce qui suit :

"9 - Observation/Conclusions

[...]

L'entretien s'est déroulé au domicile de l'assurée. Cette dernière était seule, son mari et ses enfants étant partis pour la journée (période de vacances). L'assurée s'est montrée accueillante bien que très stressée, parlant de manière saccadée, soucieuse de bien se faire comprendre.

A l'issue de l'entretien et selon les informations recueillies, il peut être constaté qu'il n'y a pas de grands changements qui sont intervenus dans l'organisation des tâches ménagères et dans les limitations de l'assurée pour faire face à ses tâches, par rapport à l'enquête ménagère effectuée en octobre 2004. Selon les déclarations de l'assurée, il semblerait qu'elle participe un peu plus à l'entretien du logement (point 6.3). Une aide plus grande est apportée par les enfants, bien que l'assurée n'aime pas demander de l'aide à ses enfants.

Quant aux soins apportés aux enfants, ils sont de nature différente, ces derniers étant dans l'adolescence, ils sont devenus plus autonomes, mais l'assurée a de la difficulté à répondre [à] leur demande ; elle a l'impression de ne pas arriver à suivre leur évolution. Elle dit se sentir dépassée, malheureuse aussi de ne pas arriver à suivre leur évolution. Elle dit se sentir dépassée, malheureuse aussi de ne pouvoir participer à leurs activités. Il est également difficile pour elle d'expliquer à ses enfants ce dont elle souffre. Les grands ont bien compris et acceptent leur mère comme elle est. Cependant l'assurée dit qu'elle aurait voulu être différente,

pouvoir leur apporter plus, être une mère « normale ». Il y a beaucoup de souffrance de la part de cette assurée par rapport à ses enfants. L'assurée dit avoir de la chance d'avoir un mari qui l'aide énormément. Son mari est très présent et apporte beaucoup d'aide dans les différents travaux du ménage ainsi que pour les travaux extérieurs.

La pondération des différents postes a été légèrement modifiée dans le sens où l'assurée doit assumer moins de repas à midi, par contre en raison du chien et des chats, l'entretien de la maison est plus important. Le poste concernant les soins aux enfants a également été quelque peu modifié au profit du poste Divers ceci également en raison des animaux.

L'assurée diminue le dommage en fractionnant son travail en fonction de son état de fatigue.

Lors de l'évaluation il a été tenu compte de l'aide exigible de la part du mari ainsi que des coups de main apportés par les enfants. C'est également une des raisons pour laquelle il y a une différence dans l'évaluation.

Le statut :

Il a été proposé un statut de personne Active entre 20 et 30 %, il est difficile d'être plus précis quant au taux, car l'assurée aurait repris de manière progressive. L'assurée déclare que pour l'instant elle ne se sentirait pas la force, ni l'énergie de reprendre une activité professionnelle. *Au vu du fonctionnement de l'assurée dans les travaux ménagers, l'enquêtrice a également de la peine à imaginer l'assurée faire face à une activité professionnelle, si minime soit-elle, en plus de son ménage. Cependant, selon l'avis médical du 23.02.2012, une capacité de travail de 50 % a été reconnue à l'assurée. Dans cet avis il est aussi indiqué l'importance d'une prise en charge par un spécialiste en réadaptation, ce dernier sera peut-être plus à même de déterminer si l'assurée pourrait cumuler tâches ménagères et activité professionnelle. L'enquêtrice reste volontiers à disposition pour discuter de cette proposition de statut ainsi que de ces conclusions. [...]*"

Aux termes d'un « Rapport final - REA » du 20 juin 2013, il a été constaté que des mesures d'orientation professionnelle n'étaient pas indiquées. A côté des tâches ménagères effectuées tant bien que mal par l'assurée dans un cadre familial favorable, il paraissait illusoire de vouloir ajouter des activités dans un quotidien que cette dernière subissait comme étant terriblement chargé. Le milieu familial lui permettait des aménagements (à savoir, « gérer ses angoisses en sachant que quoi qu'il arrive ses proches [étaient] là pour pallier à ses manquements ») qu'elle ne retrouverait que difficilement dans une activité à l'extérieur ; en état de fatigue et d'angoisse permanents, la confrontation à des déplacements et au stress d'une activité dans un milieu inconnu était vouée à l'échec.

L'intéressée avait été informée de cette évaluation de la situation lors d'une entrevue du 8 novembre 2012 à son domicile (rapport reçu le 20 juin 2013 [pièce 71]).

Après avoir complété l'instruction du cas par le point de vue du SMR confirmant l'absence de traitement exigible (avis du 9 juillet 2013), l'OAI a, par communication du 22 juillet 2013, informé l'assurée du maintien de son droit à la demi-rente sur la base d'un degré d'invalidité de 56 %.

**d)** Dans le cadre d'une procédure de révision de la rente d'invalidité initiée d'office en février 2018, l'assurée a, sur le formulaire de détermination du statut complété le 20 février 2018, indiqué que, sans atteinte à la santé, elle travaillerait par intérêt financier au taux de 50 % dans un CMS, ses enfants étant plus âgés.

Dans un questionnaire pour la révision de la rente d'invalidité complété le 20 février 2018, l'intéressée a répondu vouloir travailler dans « un domaine ayant attrait auprès des animaux, ou dans un CMS ».

Aux termes d'un questionnaire pour la révision de la rente d'invalidité complété le 5 mars 2018, le Dr J. \_\_\_\_\_ a fait part d'une aggravation de la situation, l'assurée ayant de moins en moins d'énergie pour faire face aux activités quotidiennes, justifiant à ses yeux une totale incapacité de travail de celle-ci.

Une enquête ménagère a été effectuée le 15 août 2018 au domicile de l'assurée. Dans son rapport établi le 22 août 2018, l'enquêtrice a relevé ce qui suit s'agissant du statut :

“5.- Statut

Sans handicap, une activité lucrative serait-elle exercée à ce jour ?  
Oui

Sur le formulaire 531 bis complété le 20 février 2018, l'assurée indique que sans atteinte à la santé, elle exercerait une activité lucrative à 50%.

Motivation du statut :

L'assurée a été considérée comme Active à 25% lors de la précédente révision.

Le jour de l'enquête, questionnée au sujet de sa réponse au 531 bis, l'assurée explique qu'elle ne sait pas véritablement pour quelle raison elle a indiqué ce taux. En effet, après son apprentissage, l'assurée n'a, pour ainsi dire pas travaillé. Ses dernières activités remontent à la fin des années 80 et étaient des activités à temps partiel (moins de 50%). Depuis lors, les revenus du mari ont toujours permis à la famille (de 5 enfants) de s'en sortir au niveau financier. Il lui est donc difficile de se représenter quel serait son taux d'activité en bonne santé. Toutefois, elle estime que l'existence d'une activité professionnelle lui permettrait d'avoir une occupation en dehors de son ménage, et d'avoir plus de contacts sociaux.

Après avoir remémoré à l'assurée que, depuis la dernière révision, nous l'avons considérée comme 25% active, elle déclare qu'il n'y a pas de raison de revoir ce statut. D'autant plus que les enfants sont maintenant autonomes et presque tous sur le point de quitter la maison. Par conséquent, la situation financière devrait s'en sentir allégée. Au vu de ce qui précède, nous proposons le maintien du statut tel qu'il a été défini lors de la dernière enquête.

Statut proposé par l'enquêtrice : 25% ACTIVE - 75% MENAGERE"

L'enquête ménagère a mis en évidence une entrave de 16 % dans l'accomplissement des travaux habituels, à savoir des empêchements de 5 % pour l'accomplissement de la tâche « Alimentation », 30 % pour « Entretien du logement ou de la maison et gardes des animaux domestiques », 10 % pour « Achats et courses diverses », 15 % pour « 8.4 Lessive et entretien des vêtements » et 0 % pour « Soins et assistances aux enfants et aux proches ». Les explications et motivations relatives à ces empêchements étaient les suivantes :

#### "8.1 Alimentation

L'assurée prépare tous les repas, surtout le soir, car à midi, elle est le plus souvent seule. Elle tient le rythme des repas sans stress particulier, et sans aide. A midi, comme elle est seule, elle grignote quelque chose de simple. Toute la famille participe à mettre/débarrasser la table, par habitude. L'assurée range et nettoie le plan de travail. Son mari vide l[e] lave-vaisselle le matin avant de partir, mais l'assurée dit qu'elle peut le faire s'il ne l'a pas fait. Pour le nettoyage et le rangement plus approfondi de la cuisine, soit l'assurée le répartit sur plusieurs jours en raison de la fatigabilité, soit elle est aidée par ses enfants (aide exigible).

#### 8.2 Entretien du logement ou de la maison et gardes des animaux domestiques

L'assurée passe l'aspirateur tous les jours en raison des poils d'animaux, et la serpillère 1x/semaine. Elle fractionne ces tâches entre les deux étages de la maison. Elle s'occupe de nettoyer les salles d'eau en plusieurs fois. Les enfants encore présents au domicile, s'occupent de faire le ménage dans leur chambre et de changer les draps de lit (aide exigible). L'assurée change les draps de son lit sans aide, et fait les vitres (2x/année). Une aide est nécessaire pour les-à-fonds qui se font avec l'aide des membres de la famille (aide exigible). L'assurée peut sortir la poubelle, mais en général son mari s'en occupe. Il va également à la déchetterie tous les samedis matin. Le mari s'occupe totalement du jardin (aide exigible). Elle fait quelques petites tâches ponctuelles, comme mettre des fleurs en pot. L'assurée s'occupe de nourrir les animaux (1 chien et 2 chats), ainsi [que] des litières des chats et de sortir le chien. Les promenades du chien et les soins (brossage), lui demandent beaucoup d'énergie, mais malgré tout, elle s'y tient.

### 8.3 Achats et courses diverses

Pas de changement depuis la dernière enquête.

L'administratif et les paiements sont toujours gérés par l'époux de l'assurée, par habitude.

Le mari s'occupe de faire les courses, car les commerces se trouvent sur son chemin en rentrant du travail (aide exigible). L'assurée peut toutefois faire quelques courses courantes en se rendant en voiture à [...].

### 8.4 Lessive et entretien des vêtements

L'assurée fait les lessives en majorité, mais chaque membre de la famille a pris l'habitude de lancer une machine, s'il voit que le panier à linge est plein (aide exigible). Tout se fait au fur et à mesure. De même, tout le monde participe à l'étendage du linge (aide exigible). L'assurée fait du repassage pour toute la famille.

### 8.5 Soins et assistances aux enfants et aux proches

Néant. Les enfants qui vivent encore au domicile parental sont adultes et ne nécessitent pas d'assistance ou de soins."

En relation avec son évaluation, l'enquêtrice a relevé de manière générale ce qui suit :

## "9 - Observation/Conclusions

Bien que l'état de santé ne se soit pas amélioré, les empêchements dans la tenue du ménage ont considérablement baissés depuis la dernière enquête ménagère en 2012. Cette baisse s'explique d'une part par le changement de la cellule familiale, puisque les enfants de l'assurée sont maintenant adultes et autonomes, et ne nécessitent plus de soins particuliers. Une autre des filles de l'assurée a, en outre, quitté le domicile parental depuis l'enquête de 2012. L'assurée est, la plupart du temps, seule à midi, et n'est plus stressée par les horaires des repas des enfants.

D'autre part, les enfants vivant encore à domicile peuvent tous participer aux tâches ménagères. Leur aide, ainsi que celle du mari a été prise en compte dans l'évaluation des empêchements.

L'assurée fait quasiment tous les travaux ménagers sans aide, en les fractionnant sur plusieurs heures ou jours, ce qui est exigible en vertu de l'obligation de réduire le dommage.

Concernant le statut, l'assurée n'a pas pu donner d'argumentation étayée concernant un taux d'activité de 50% en bonne santé, comme elle l'a mentionné sur le 531 bis. Après discussion avec l'assurée, nous proposons donc le maintien du statut 25% active."

Par projet de décision du 4 octobre 2018, l'OAI a informé l'assurée qu'il entendait supprimer la demi-rente d'invalidité dès le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision. Selon ses constatations, l'état de santé était resté le même depuis la dernière décision de maintien de rente. L'assurée présentait toujours une incapacité de travail totale sur la part active. Sur la base de l'enquête ménagère effectuée à domicile, compte tenu d'un statut d'active à 25 % et ménagère à 75 % avec entrave de 16 % dans l'accomplissement des travaux habituels, le degré d'invalidité résultant des deux domaines était le suivant :

| "Activité partielle | Part | Empêchement | Degré d'invalidité |
|---------------------|------|-------------|--------------------|
| Part active<br>25%  |      | 25%         | 100%               |
| Part ménagère       | 75%  | 16%         | <u>12%</u>         |
| Degré d'invalidité  |      |             | <u>37%</u> "       |

A la suite de la contestation élevée le 11 octobre 2018 par l'assurée qui soutenait que, sans atteinte à la santé, elle aurait exercé une activité lucrative à 50 %, ses enfants étant majeurs à domicile, l'OAI a, par décision du 29 janvier 2019, confirmé son projet du 4 octobre 2018 de suppression de la demi-rente d'invalidité avec effet au 1<sup>er</sup> mars 2019.

**B.** Par acte du 28 février 2019, A.L.\_\_\_\_\_, représentée par Procap Suisse, a déféré la décision précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation et principalement à la poursuite du versement de la rente d'invalidité.

Subsidiairement, elle a conclu à l'annulation de la décision attaquée et au renvoi de la cause à l'OAI pour complément d'instruction sous la forme d'une nouvelle enquête économique sur le ménage, puis nouvelle décision. A l'appui de sa cause, elle a fait valoir que l'intimé avait retenu de manière arbitraire un statut d'active à 25 % et de ménagère à 75 %, plaidant qu'en bonne santé elle aurait poursuivi une activité professionnelle à 50 %. D'autre part, elle a contesté l'entrave de 16 % dans l'accomplissement des travaux habituels retenue dans l'enquête ménagère de la mi-août 2018.

Dans des déterminations complémentaires du 25 mars 2019, la recourante a précisé que, contrairement à ce qu'elle avait indiqué, l'OAI n'avait pas réduit la part active mais refusé d'augmenter la part professionnelle fixée jusqu'ici à 25 %, au taux de 50 % comme elle le demandait.

L'OAI a répondu le 25 avril 2019 en concluant au rejet du recours et au maintien de sa décision. Il a souligné le caractère probant du rapport d'enquête ménagère du 22 août 2018, observant que la recourante n'avait soulevé aucune critique à l'évocation du statut d'active à 25 % et de ménagère à 75 %.

Par réplique du 12 juillet 2019, la recourante a confirmé son acte du 28 février 2019 dont elle maintenait l'intégralité des conclusions. Elle a qualifié d'excessive l'aide décrite comme étant exigible de la part du mari et indiqué que l'autonomisation de ses enfants lui laissait le temps nécessaire pour l'exercice d'une activité lucrative à mi-temps.

Dans sa duplique du 19 août 2019, l'intimé a derechef conclu au rejet du recours et au maintien de la décision querellée. Il a indiqué que la recourante n'avait pratiquement pas travaillé après son apprentissage (à savoir, uniquement à temps partiel [moins de 50 %]) et que les revenus de l'époux avaient toujours permis à la famille (de cinq enfants) de s'en sortir au plan financier. Il a insisté sur le fait que la recourante avait indiqué à l'enquêtrice ignorer les motifs pour lesquels elle avait annoncé

un taux de 50 % active dans le questionnaire du statut rempli le 20 février 2018, de sorte qu'elle était liée par ses premières déclarations.

### **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 en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) 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 bien-fondé de la décision de suppression de la demi-rente d'invalidité par l'OAI en raison de la prise en compte d'un empêchement de 16 % dans l'accomplissement des activités habituelles. Ce litige s'inscrit dans le cadre d'une procédure de révision de la rente d'invalidité initiée d'office par l'OAI en février 2018.

**3.**           **a)** Aux termes de l'art. 17 al. 1 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, donc le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci au sens

de l'art. 17 LPGA (ATF 141 V 9 consid. 2.3). La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important. Une simple appréciation différente d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force – qui reposait sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et, si nécessaire, une comparaison des revenus – et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108 consid. 5.2 ; 130 V 71). L'assurance-invalidité connaissant un système de rentes échelonnées, la révision se justifie lorsque le degré d'invalidité franchit un taux déterminant (ATF 133 V 545 consid. 6.2 à 7).

**b)** Pour évaluer le degré d'invalidité, il existe principalement trois méthodes – la méthode générale de comparaison des revenus, la méthode spécifique et la méthode mixte –, dont l'application dépend du statut du bénéficiaire potentiel de la rente : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré non actif, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel.

Chez les assurés qui n'exerçaient que partiellement une activité lucrative, l'invalidité est, pour cette part, évaluée selon la méthode générale de comparaison des revenus. S'ils se consacraient en outre à leurs travaux habituels au sens des art. 28a al. 2 LAI et 8 al. 3 LPGA, l'invalidité est fixée, pour cette activité, selon la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité. Dans une situation de ce genre, il faut dans un premier temps déterminer les parts respectives de l'activité lucrative et de l'accomplissement des travaux habituels, puis dans un second temps calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont la personne est affectée dans les deux domaines d'activité en question ; c'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 27<sup>bis</sup> RAI ; voir par ailleurs ATF 131 V 51 consid. 5.1.2 p. 53).

**c)** Pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut non pas, malgré la teneur de l'art. 8 al. 3 LPGA, chercher à savoir dans quelle mesure l'exercice d'une activité lucrative aurait été exigible de la part de l'assuré, mais chaque fois se demander ce que l'assuré aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue (ATF 141 V 15 consid. 3.1 et les références). Lorsqu'il accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, s'il aurait consacré, étant valide, l'essentiel de son activité à son ménage ou s'il aurait vaqué à une occupation lucrative. Pour déterminer voire circonscrire le champ d'activité probable de l'assuré, il faut notamment tenir compte d'éléments tels que la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assuré, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels. Cette évaluation doit également prendre en considération la volonté hypothétique de l'assuré qui en tant que fait interne ne peut faire l'objet d'une administration directe de la preuve et doit en règle générale être déduite d'indices extérieurs (ATF 130 V 393 consid. 3.3 ; TF 9C\_64/2012 du 11 juillet 2012 consid. 5.2 et la référence). Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, encore que, pour admettre l'éventualité de l'exercice d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 137 V 334 consid. 3.2 et les références).

**d)** 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). Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (à propos des rapports et expertises des médecins internes des assurances, cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/ee).

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).

**4.** En l'espèce, sous l'angle médical, l'OAI a considéré qu'il n'y avait aucune amélioration de l'état de santé, la recourante présentant toujours une incapacité de travail totale. Les parties ne remettent par conséquent pas en question cet aspect de la décision.

En revanche, la recourante critique la répartition des parts actives (25 %) et ménagère (75 %), ainsi que l'empêchement de 16 % dans l'accomplissement de ses travaux habituels retenu par l'OAI sur la base de l'enquête ménagère réalisée en 2018.

**a)** Dans la décision initiale du 17 mai 2005, l'OAI a retenu un statut de « ménagère » à 100 % fondé sur les circonstances particulières de la famille, soit cinq jeunes enfants à charge et une grande maison à entretenir. Le formulaire de détermination du statut complété à cette occasion évoquait pourtant qu'en bonne santé, elle travaillerait à un taux de 20-30 %.

Dans le cadre de la première révision initiée en janvier 2007, la recourante a complété un nouveau formulaire 531bis en indiquant qu'en bonne santé, elle travaillerait éventuellement pour des motifs financiers, sans pouvoir en déterminer le taux (quelques heures par semaine), depuis la scolarisation de ses deux dernières filles. Le droit à la demi-rente a été maintenu par communication du 7 mai 2007.

Lors de la seconde révision du droit à la demi-rente en juin 2011, après avoir fait part de ses intérêts personnels et financiers à travailler en bonne santé au taux de 20-30 % une fois ses enfants scolarisés (formulaire 531bis de détermination du statut reçu le 15 juin 2011), l'assurée a précisé à la demande de l'OAI le 22 septembre 2011, qu'en bonne santé elle travaillerait à 100 %. L'enquête menée en août 2012 a confirmé finalement les premières déclarations de l'assurée de travailler dans une activité d'auxiliaire de santé à raison de 20 à 30 % admettant depuis lors un statut mixte d'active et de ménagère.

Le dernier formulaire de détermination du statut complété par la recourante dans le cadre de la troisième révision initiée en 2018 fait état de sa volonté d'exercer une activité à 50 % depuis que ses enfants sont plus âgés, dans une activité d'auxiliaire de santé pour des raisons financières. Le rapport d'enquête ménagère du 22 août 2018 s'écarte pourtant de ces déclarations en retenant un statut de 25 % active et 75 % ménagère. Pour justifier ce taux, l'enquêtrice indique « avoir questionné » la recourante au sujet de son intention de travailler à mi-temps. Cette dernière ne pouvait toutefois pas lui donner de réponse claire dans la mesure où, n'ayant pratiquement pas travaillé après son apprentissage et son mari ayant toujours assumé la charge financière familiale, il lui était

difficile de se représenter quel serait son taux d'activité si elle était en bonne santé. En revanche la recourante affirmait que l'exercice d'une activité lui permettrait d'avoir une occupation en dehors de son ménage et plus de contacts sociaux. L'enquêtrice indique encore « avoir remémoré » (*sic*) à la recourante que, depuis la dernière révision, elle avait été considérée comme 25 % active. Cette dernière a alors déclaré qu'il n'y avait pas de raison de revoir ce statut. Relevant que les enfants étaient autonomes et sur le point de quitter le foyer familial, l'enquêtrice note que la situation financière en était allégée de sorte qu'elle propose de maintenir le statut tel qu'il a été défini lors de la dernière révision.

**b)** Depuis le dépôt de sa première demande, la recourante a indiqué qu'en bonne santé, elle reprendrait une activité lucrative une fois ses enfants plus grands, que ce soit pour des raisons financières ou personnelles. De manière constante, tant que ses enfants – les jumelles en l'occurrence – étaient encore en âge de scolarisation, elle a évoqué qu'elle exercerait une telle activité au taux de 20 à 30 %. Lors de l'avant-dernière révision, en 2012, elle a pourtant évoqué pour la première fois, à la suite d'une demande de précision de l'OAI, un taux de 100 % d'activité lucrative, sur lequel elle est néanmoins revenue, admettant celui qu'elle avait initialement indiqué dans le formulaire de détermination du statut. Ses déclarations de reprendre un travail à mi-temps faites lors de la révision de 2018, alors que ses dernières filles étaient âgées de 19 ans, s'inscrivent dans une certaine continuité et l'intention d'augmenter son taux d'activité fait en l'occurrence écho au fait que ses derniers enfants sont majeurs et parfaitement autonomes. Bien qu'elle n'ait pas toujours motivé cette envie de manière identique, évoquant une problématique financière ou personnelle, elle a néanmoins toujours régulièrement évoqué le souhait d'établir de nouveaux contacts sociaux.

Au sujet du taux de 25 % retenu dans le rapport d'enquête de 2018, la recourante explique avoir été influencée par l'enquêtrice qui lui a suggéré de modifier ses déclarations. Le fait que cette dernière indique, après l'avoir questionnée, « avoir remémoré » à la recourante le taux qui avait été retenu dans la dernière enquête semble aller dans le sens de ces allégations. Au demeurant, la seule justification du maintien de ce taux par

le fait que le couple serait financièrement plus à l'aise, compte tenu du départ des enfants de la maison, est réducteur et ne tient pas compte du souhait de la recourante, exprimé à plusieurs reprises, de sortir de chez elle pour entretenir plus de contacts sociaux. En outre, on ne saurait tirer des conclusions du fait qu'elle n'a jamais exercé d'activité dans le domaine pour lequel elle a obtenu un CFC ou qu'elle n'a occupé entre la fin de son apprentissage en 1987 et son mariage en 1989 que quelques emplois à temps très partiels pour considérer que seule une activité au taux de 25 % est envisageable. En effet, la recourante s'étant consacrée, une fois mariée exclusivement à une activité de femme au foyer, son premier fils étant né en 1990, le taux de ces quelques activités n'est pas suffisamment représentatif pour mettre en doute sa volonté de reprendre une activité à mi-temps en 2018, ses enfants étant sur le point de quitter le foyer familial. Enfin, atteinte dans sa santé psychique depuis 1987, il est vraisemblable que la recourante n'a jamais pu exercer une activité au taux qu'elle aurait eu sans atteinte à sa santé.

Enfin, la règle des premières déclarations à laquelle l'intimé fait référence conduit bien plutôt à retenir le statut de 50 % active que la recourante avait indiqué avant de revenir sur ses déclarations influencée en cela par l'enquêtrice.

L'intimé ne saurait ainsi retenir en l'état les seules conclusions de l'enquêtrice, peu fiables, pour évaluer le statut de personne active de la recourante aujourd'hui.

**c)** Enfin, bien qu'une enquête ménagère constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels, il peut néanmoins exister des circonstances objectives jetant le doute sur la valeur probante d'un tel rapport.

En l'occurrence, le rapport d'enquête de 2018 est lacunaire, puisque font défaut les points relatifs à la conduite du ménage pourtant présents dans les précédents rapports et dont l'empêchement retenu était

important puisqu'il avait été estimé à 80 % en 2012. De la même manière le point relatif aux soins apportés aux animaux et à l'entretien du jardin ne figure plus dans ce dernier rapport. Aucune explication ne justifie pourtant le silence de l'enquêtrice à ce sujet.

De plus, l'enquête de 2018 contient des incohérences qu'aucune explication ne permet de lever. Ainsi, alors que l'enquêtrice indique que deux des membres de la famille (E.L. \_\_\_\_\_ et F.L. \_\_\_\_\_) prennent tous leurs repas au domicile, le mari deux seulement et D.L. \_\_\_\_\_ un nombre variable (point 6. « personnes vivant dans le ménage »), elle note au point suivant que l'assurée est seule à midi la plupart du temps. En regard du poste relatif aux « achats et courses diverses » l'enquêtrice mentionne une absence de changement depuis la dernière enquête tout en retenant un empêchement de 10 %, cinq fois inférieur à celui que la précédente enquête fixait pourtant à 50 %. Cette appréciation prenait déjà en considération le surcroît d'aide apportée par les enfants et le mari que l'enquêtrice d'alors avait évoqué pour justifier une réduction de 100 à 50 % d'empêchement entre l'enquête de 2004 et celle de 2012. On relèvera encore que, son état de santé n'ayant connu aucune amélioration, l'empêchement retenu étant essentiellement lié à l'angoisse exacerbée par les sorties et la gestion des courses, la taille de la cellule familiale n'a finalement que peu d'incidence.

L'enquête ménagère réalisée en 2018 ne constitue ainsi pas une base fiable à laquelle l'OAI pouvait valablement se référer pour supprimer le droit à la demi-rente. Il conviendra par conséquent à l'intimé de confier à une nouvelle enquêtrice la tâche d'évaluer de manière complète l'ensemble des empêchements que la recourante rencontre encore dans ses activités habituelles compte tenu de la situation familiale. Il lui incombera ensuite de statuer à nouveau sur le droit de la recourante tenant compte en particulier d'un statut mixte d'active à 50 % et de ménagère à 50 %.

**5. a)** En définitive, le recours doit être admis, et la décision attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'OAI afin qu'il en complète l'instruction puis rende une nouvelle décision au sens des considérants.

**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 première phrase LAI).

En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge de l'OAI, qui succombe.

**c)** Obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire qualifié, la recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient d'arrêter à 2'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre à la charge de l'intimé.

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

- I.** Le recours est admis.
- II.** La décision rendue le 29 janvier 2019 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause étant renvoyée à cet office pour qu'il procède au sens des considérants puis rende une 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.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à A.L.\_\_\_\_\_ une indemnité de 2'000 fr. (deux mille francs) à titre de dépens.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

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

- Procap Suisse (pour A.L.\_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS),

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).

Le greffier :