

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 17 février 2026

---

Composition : M. NEU, président  
MM. Berthoud et Bonjour, assesseurs  
Greffier : M. Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.** \_\_\_\_\_, à R\*\*\*, recourante,

et

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

---

**Art. 6 s. et 61 let. c LPGA ; 4 al. 1, 28 et 29 LAI ; 69 al. 2 RAI**

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

**A.** A.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en \*\*\*, est mariée et mère de quatre enfants nés entre 1988 et 1999 dont elle s'occupe en tant que femme au foyer. En raison de problèmes cardiaques, de rétention d'eau et d'asthme depuis le mois de juillet 2019, elle a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (mesures professionnelles/rente) le 28 juillet 2022.

Répondant au questionnaire du 13 septembre 2022 relatif à la détermination de son statut (part active/part ménagère), l'assurée a indiqué qu'en bonne santé, elle travaillerait comme femme de ménage à 50 % depuis le 17 janvier 2019, par nécessité financière, et qu'elle consacrerait le reste de son temps à ses rendez-vous médicaux ainsi qu'à son repos.

Selon les renseignements usuels recueillis auprès des médecins consultés, en raison de l'atteinte à la santé durable présentée depuis le mois de juillet 2019, la capacité de travail de l'assurée était nulle jusqu'en septembre 2022, puis de 50 % à partir du 12 septembre 2022 dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles (fatigabilité et pas d'effort physique) (compte rendu de la permanence SMR [Service médical régional de l'assurance-invalidité] du 13 octobre 2023).

L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a diligenté une évaluation économique sur le ménage destinée à mesurer les empêchements rencontrés par l'assurée dans l'accomplissement de ses tâches ménagères. Cette enquête a été réalisée le 16 janvier 2024 au domicile de l'intéressée en sa présence ainsi que de certains membres composant son ménage. Dans son rapport du 22 janvier 2024, l'auteure de l'enquête a retenu une répartition des activités à hauteur de 50 % pour la sphère lucrative, le 50 % restant étant dévolu au ménage.

Au terme de son analyse des divers postes des travaux ménagers, l'enquêtrice a fait la synthèse suivante :

| <b>Domaines particuliers (activités) selon ch. 3609 CIRAI</b>  | <b>Pondération</b> | <b>Empêchements sans aide exigible de la famille</b> | <b>Empêchements après déduction de l'aide exigible des membres de la famille et des personnes vivant en ménage commun</b> | <b>Invalidité</b> |
|--|--------------------|--|---|-------------------|
| 1 Alimentation   | 41%                | 6.0%   | 0.0%  | 0.00%             |
| 2 Entretien du logement ou de la maison  | 24%                | 35.5%  | 0.0%  | 0.00%             |
| 3 Achats et courses diverses, tâches administratives   | 10%                | 22.5%  | 0.0%  | 0.00%             |
| 4 Lessive et entretien des vêtements   | 15%                | 17.5%  | 0.0%  | 0.00%             |
| 5 Soins et assistance aux enfants et aux proches   | 0%                 | 0.0%   | 0.0%  | 0.00%             |
| 6 Soin du jardin et de l'extérieur de la maison et garde des animaux domestiques   | 10%                | 0.0%   | 0.0%  | 0.00%             |
| Invalidité dans l'accomplissement des tâches ménagères, pour un 100%:<br>- après la mise en œuvre de mesures d'adaptation raisonnablement exigibles pour améliorer la capacité de travail<br>(méthode de travail adéquate, acquisitions d'équipements et d'appareils |                    |  |   | <b>0.00%</b>      |

|   |  |
|---|--|
| ménagers appropriés) (ch. 3613 CIRAI)<br>- après déduction de l'aide exigible des membres de la famille et des personnes vivant en ménage commun (ch. 3614 CIRAI) |  |
|---|--|

Sous la rubrique « 11. Observations/Conclusions » du rapport sur le ménage, l'enquêtrice a notamment exposé ce qui suit :

“L'évaluation s'est déroulée à domicile. Au début, la fille cadette de l'assurée était présente et c'est elle qui nous a donné le nom du traitement de l'assurée. Le mari de l'assurée nous a rejoints plus tard après son rendez-vous chez l'assistante sociale du RI [revenu d'insertion]. L'assurée a pu expliquer son atteinte à la santé, le suivi et les difficultés ressenties. Elle a indiqué à plusieurs fois avoir peur de refaire un malaise et de se sentir triste de ne plus être la même personne d'avant. Un suivi chez un psychologue est prévu et le médecin traitant lui a dit qu'il ferait un point sur son état après les 9 séances. Pour le calcul des empêchements, nous avons pris en compte les limitations décrites dans le dossier et les limitations indiquées par l'assurée lors de la discussion. Nous avons considéré le partage des activités et les pauses entre les activités comme de l'ORD. L'assurée vit avec 5 autres adultes. Nous avons considéré une diminution de l'aide exigible du 2ème, 3ème et 4ème enfants à cause de leurs atteintes à la santé (75%, 25% et 25% respectivement). Toutefois, le temps exigé d'aide à la famille totalisait 38h/semaine ce qui explique l'absence d'empêchements ménagers. Nous proposons de retenir le statut que l'assurée a indiqué dans le formulaire 531 bis. Regardant la situation familiale de l'assurée, le recours au RI depuis 12.2023 et son parcours professionnel il nous semble plausible que sans atteinte à la santé elle devrait trouver une occupation professionnelle à 50% pour percevoir un revenu équivalent au revenu versé par le RI.”

Aux termes d'un document intitulé « Calcul du degré d'invalidité 2023 », une spécialiste en réinsertion professionnelle auprès de l'OAI a retenu que l'assurée, qui n'avait jamais travaillé, pouvait mettre sa capacité de travail résiduelle en valeur dans un travail simple et répétitif dans le domaine industriel léger, par exemple le montage, le contrôle ou la surveillance d'un processus de production, ouvrière à l'établi dans des activités simples et légères, ouvrière dans le conditionnement. Depuis le 12 septembre 2022, l'intéressée était apte à suivre au moins une mesure de réinsertion professionnelle de huit heures par semaine sans obligation de rendement au début, avec l'objectif de l'augmenter progressivement jusqu'à obtenir une capacité de travail d'au moins 50 %.

Par projet de décision du 23 février 2024, l'OAI a informé l'assurée de son intention de rejeter sa demande de mesures professionnelles et de rente d'invalidité. Selon ses observations, l'éventuel droit à une rente naissait le 1<sup>er</sup> juillet 2020. Cependant, compte tenu de la demande tardive de prestations déposée le 28 juillet 2022, la potentielle rente ne pouvait être allouée qu'à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2023. En bonne santé, l'intéressée aurait exercé une activité lucrative à mi-temps, le reste correspondant à ses travaux habituels (part ménagère). A cette date, elle présentait une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (fatigabilité et pas d'effort physique). Cette situation correspondait à un taux d'incapacité de travail de 55 % sur un emploi exercé à plein temps. Il n'existait pas d'empêchement dans la tenue du ménage. En application de la méthode mixte d'évaluation, le degré d'invalidité de l'assurée dans les deux domaines, actif et ménager a été calculé comme il suit :

| <b>Activité partielle</b>  | <b>Part</b> | <b>Empêchement</b> | <b>Degré d'invalidité</b> |
|----------------------------|-------------|--------------------|---------------------------|
| active                     | 50%         | 55%                | 27.5%                     |
| ménagère                   | 50%         | 0%                 | 0%                        |
| <b>Taux d'invalidité :</b> |             |                    | <b>27.5%</b>              |

Le degré d'invalidité de 28 % n'ouvrait pas le droit à une rente d'invalidité. Par ailleurs, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024, l'application automatique d'une déduction de 10 % sur le revenu avec invalidité fixé sur la base des données salariales de l'Office fédéral de la statistique (OFS) n'influençait pas le droit à la rente, le taux d'invalidité demeurant inférieur à 40 %. S'agissant du droit aux mesures professionnelles, il n'était pas ouvert dès lors que selon l'examen de la spécialiste en réinsertion professionnelle, aucune mesure professionnelle ne permettrait de réduire le préjudice économique.

Par communication du 23 février 2024, l'OAI a octroyé à l'assurée une mesure d'aide au placement.

Le 4 avril 2024, agissant par son assurance de protection juridique, l'assurée a formulé des objections à l'encontre du projet de

décision du 23 février 2024 en demandant à l'OAI de procéder à une nouvelle évaluation de son degré d'invalidité dans la tenue du ménage. A cet effet, l'assurée a fait valoir que l'estimation de trente-huit heures d'assistance par semaine était « excessive et irréaliste ». Elle soutenait que les limitations fonctionnelles de ses enfants et l'aide fournie par son mari, au chômage, à ceux-ci, attestaient de capacités d'assistance familiales limitées, si bien que le soutien réel disponible pour l'aider à accomplir les travaux ménagers était « considérablement inférieur aux prévisions initiales » retenues dans le projet de décision contesté.

Dans une fiche d'audition du 22 août 2024, l'enquêtrice de l'OAI a écrit ce qui suit :

"A la suite du mandat du 05.04.2024, nous avons pris connaissance de la contestation de l'assurée du 05.04.2024 par le biais de son avocat.

Dans l'évaluation des empêchements ménagers, l'assurée a indiqué ressentir des difficultés dans les activités qui demandent de l'effort physique comme le nettoyage de la maison, porter des poids lors des achats et la corbeille du linge mouillé ainsi que faire du repassage de plus de 30min. Les empêchements totaux s'élevaient à 15.9%. Dans l'évaluation nous avons posé la question sur l'aide aux enfants/autres membres de la famille et l'assurée nous a informé que ses enfants sont autonomes et aucune aide n'était nécessaire (pondération de 0 dans le poste soins aux enfants).

La jurisprudence 9C\_446/2008 indique qu'il pouvait être exigé 1h à 1h30/jour, ce 7 jours/7 de la part d'un époux travaillant à 100% comme constructeur de voies. L'assurée vit avec 5 adultes, le mari qui n'a pas d'activité professionnelle et les 4 enfants majeurs. Pour le mari nous avons estimé une aide exigible de 10h30/semaine et des enfants nous avons estimé une aide exigible totale de 28h52. Nous avons pris en compte leurs problématiques de santé et les occupations professionnelles (10h30 d'aide exigible de la part de T.\_\_\_\_\_ qui n'a pas de problématique de santé et était au chômage ; 2h37 de la part de B.\_\_\_\_\_ qui a une rente AI et travaille aux ateliers protégés à 50% ; 7h52 de la part de F.\_\_\_\_\_ qui a une rente AI à 40% et travaille comme aide-cuisinier ; 7h52 de la part de C.\_\_\_\_\_ qui travaille à 50% et qui est en demande AI pour des problèmes aux genoux). L'aide exigible de la famille s'élève ainsi à plus de 38h/semaine comme indiqué dans le point 11 du rapport d'évaluation.

Toutefois, nous n'avons pas retenu la totalité de l'aide exigible. Comme démontré par le tableau de calcul des empêchements, nous avons exigé 3h46 d'aide de la part de la famille, ce qui ne peut pas être considéré comme disproportionné.

Par conséquent, nous maintenons les conclusions de notre rapport du 22.01.2024.

---

**Empêchements avant obligation de réduire le dommage  
03.46h 15.9%**

Obligation de réduire le dommage exigible des membres de la famille 03.46h 15.9% du ménage, soit 100% des empêchements

**Empêchements après obligation de réduire le dommage  
00.00h 0.0% "**

Par décision du 23 août 2024, l'OAI a confirmé son projet de décision du 23 février 2024 et le degré d'invalidité y relatif.

**B.** Par acte du 24 septembre 2024 (date du timbre postal), A.\_\_\_\_\_, a déféré la décision précitée devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal en concluant à sa réforme, en ce sens qu'elle a droit à un rente d'invalidité et subsidiairement à son annulation ainsi qu'au renvoi de la cause à l'OAI pour nouvelle décision. Elle reprochait à l'OAI d'avoir évalué son degré d'invalidité en se fondant sur une estimation exagérée de l'assistance familiale disponible, à savoir que ses enfants adultes seraient en mesure de l'aider dans les travaux ménagers jusqu'à trente-huit heures par semaine. Elle insistait sur la nécessité d'évaluer de manière correcte la situation du ménage s'agissant de l'aide exigible des proches en tenant compte des contraintes de santé affectant les membres de la famille participant aux tâches ménagères. Selon la recourante, au vu des limitations fonctionnelles « importantes » de ses enfants, le soutien familial ne dépassait en réalité pas neuf heures par semaine. En tenant compte de l'aide « véritablement disponible », la recourante soutenait qu'au vu de ses limitations dans l'accomplissement des travaux ménagers son taux d'invalidité était supérieur à 40 %.

Dans sa réponse du 18 novembre 2024, l'intimé a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Il retenait l'absence de motif justifiant de s'écarter de l'analyse effectuée dans le rapport d'évaluation économique sur le ménage du 22 janvier 2024 qui avait pleine valeur probante. Il soulignait qu'il avait été tenu compte du fait que la recourante vivait avec cinq adultes, de leurs problèmes de

santé et occupations professionnelles, renvoyant à la fiche d'audition du 22 août 2024.

Dans sa réplique du 29 novembre 2024, la recourante, s'en référant à son acte de recours du 24 septembre 2024, a indiqué que la forme du rapport d'évaluation ménagère au dossier n'était pas litigieuse, mais uniquement ses conclusions estimant que ses enfants pourraient l'assister jusqu'à trente-huit heures par semaine, alors que les enfants étaient bénéficiaires de rentes AI et qu'ils avaient également besoin de son assistance.

### **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. a)** En l'espèce, le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité.

**b)** Dans le cadre du « développement continu de l'AI », la LAI, le RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) et la LPGA – notamment – ont été modifiés avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (RO 2021 705 ; FF 2017 2535). En l'absence de disposition

transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 148 V 21 consid. 5.3). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, le régime légal applicable *ratione temporis* dépend du moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2022, la situation est régie par les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Concrètement, cela concerne toute demande d'octroi de rente d'invalidité déposée à partir du 1<sup>er</sup> juillet 2021 compris (art. 29 al. 1 LAI, inchangé par la réforme). Le nouveau droit est donc applicable en l'espèce, la demande datant du 28 juillet 2022.

**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 le marché du travail équilibré qui entre en considération, 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.

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). En vertu de l'art. 28b LAI, la quotité de la rente est fixée en pourcentage

d'une rente entière. Ainsi, pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69 %, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité. Pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70 %, l'assuré a droit à une rente entière. Enfin, les quotités de la rente sont les suivantes lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 50 % :

| Taux d'invalidité | Quotité de la rente |
|-------------------|---------------------|
| 49 %              | 47,5 %              |
| 48 %              | 45 %                |
| 47 %              | 42,5 %              |
| 46 %              | 40 %                |
| 45 %              | 37,5 %              |
| 44 %              | 35 %                |
| 43 %              | 32,5 %              |
| 42 %              | 30 %                |
| 41 %              | 27,5 %              |
| 40 %              | 25 %                |

Le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18<sup>e</sup> anniversaire de l'assuré (art. 29 al. 1 LAI).

**b) aa)** Le statut d'un assuré est déterminé en fonction de la situation professionnelle dans laquelle il se trouverait s'il n'était pas atteint dans sa santé. L'assuré est réputé exercer une activité lucrative au sens de l'art. 28a al. 1 LAI dès lors qu'en bonne santé, il exercerait une activité lucrative à un taux d'occupation de 100 % ou plus. Il est réputé ne pas exercer d'activité lucrative au sens de l'art. 28a al. 2 LAI dès lors qu'en bonne santé, il n'exercerait pas d'activité lucrative. Il est enfin réputé exercer une activité lucrative à temps partiel au sens de l'art. 28a al. 3 LAI dès lors qu'en bonne santé, il exercerait une activité lucrative à un taux d'occupation de moins de 100 % (art. 24<sup>septies</sup> RAI).

**bb)** Le taux d'invalidité des personnes qui exercent une activité lucrative à temps partiel est déterminé par l'addition du taux d'invalidité en lien avec l'activité lucrative et du taux d'invalidité en lien avec les travaux habituels (méthode mixte d'évaluation de l'invalidité). Pour ce faire, il convient d'abord de déterminer quelle part de son temps, exprimée en pourcentage, la personne assurée aurait consacré 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 elle aurait consacrée à ses travaux habituels. Le taux d'invalidité en lien avec l'activité lucrative est ensuite déterminé selon l'art. 16 LPGA, en extrapolant le revenu sans invalidité pour une activité lucrative correspondant à un taux d'occupation de 100 %, en calculant le revenu avec invalidité sur la base d'une activité lucrative correspondant à un taux d'occupation de 100 % et en l'adaptant selon la capacité fonctionnelle déterminante, puis en pondérant la perte de gain exprimée en pourcentage en fonction du taux d'occupation qu'aurait l'assuré s'il n'était pas invalide. Quant au taux d'invalidité en lien avec les travaux habituels, il est calculé en déterminant le pourcentage que représentent les limitations dans les travaux habituels par rapport à la situation dans laquelle l'assuré serait sans invalidité, puis en pondérant le pourcentage ainsi déterminé en fonction de la différence entre le taux d'occupation qu'aurait l'assuré s'il n'était pas invalide et une activité lucrative exercée à plein temps (art. 28a al. 3 LAI et 27<sup>bis</sup> RAI).

**4. a)** Pour fixer le degré d'invalidité, l'administration - en cas de recours, le juge - se fonde sur des documents médicaux, ainsi que, le cas échéant, des documents émanant d'autres spécialistes pour prendre position. La tâche du médecin consiste à évaluer l'état de santé de la personne assurée et à indiquer dans quelle mesure et dans quelles activités elle est incapable de travailler. En outre, les renseignements fournis par les médecins constituent un élément important pour apprécier la question de savoir quelle activité peut encore être raisonnablement exigée de la part de la personne assurée (ATF 141 V 281 consid. 5.2.1 ; 132 V 93 consid. 4 et les références citées ; TF 9C\_39/2021 du 6 décembre 2021 consid. 3.2 ; TF 8C\_160/2016 du 2 mars 2017 consid. 4.1 ; TF 8C\_442/2013 du 4 juillet 2014 consid. 2).

**b)** Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_71/2024 du 30 août 2024 consid. 3.3).

**c)** Une enquête économique sur le ménage effectuée au domicile de la personne assurée (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 ; 130 V 61 consid. 6 ; TF 9C\_235/2024 du 30 juillet 2024 consid. 5.2 et les références citées).

**d)** S'agissant de la prise en compte de l'empêchement dans l'accomplissement des travaux habituels (art. 27 al. 1 RAI) dû à l'invalidité, singulièrement de l'aide des membres de la famille (obligation de diminuer le dommage), on admet que si la personne assurée n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, elle doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (ATF 141 V 642 consid. 4.3.2 ; ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références citées ; TF 9C\_248/2022 du 25 avril 2023 consid. 5.3.1). L'aide apportée par les membres de la famille à prendre en considération dans l'évaluation de l'invalidité de l'assuré au foyer va plus loin que celle à laquelle on peut s'attendre sans atteinte à la santé. Il s'agit en particulier de se demander comment se comporterait une cellule familiale raisonnable si elle ne pouvait pas s'attendre à recevoir des prestations d'assurance (ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références citées).

**5. a)** En l'occurrence, l'office intimé a refusé d'allouer une rente d'invalidité, au motif qu'en application de la méthode mixte d'évaluation, le degré d'invalidité de la recourante est de 28 %.

Cette dernière conteste l'évaluation de ses empêchements ménagers par l'OAI, respectivement par l'enquêtrice de celui-ci dans le rapport sur le ménage du 22 janvier 2024. La recourante fait valoir que ce rapport d'enquête est entâché d'arbitraire. Ainsi, il y serait tenu compte, dans l'évaluation de l'invalidité touchant la sphère ménagère, de l'aide exigible de la part de la famille de la recourante dans une mesure déraisonnable, sans correspondre aucunement aux contraintes réelles. Le rapport d'enquête indique que les enfants de la recourante peuvent l'aider jusqu'à trente-huit heures par semaine, ce qui serait erroné. L'intéressée rappelle que les enfants sont bénéficiaires de prestations de l'assurance-

invalidité et qu'ils ont besoin de l'assistance de leurs parents, si bien que l'enquête ménagère au dossier omettrait de tenir compte des limitations fonctionnelles et donc de la disponibilité réelle des enfants. Or, au vu des empêchements rencontrés par la recourante dans l'accomplissement des travaux ménagers et de l'aide exigible des membres de sa famille, de neuf heures par semaine, le taux d'invalidité serait porté au-delà de 40 %, situation qui ouvrirait le droit à la rente à la recourante.

**b)** En premier lieu, il sied de relever que l'enquête ménagère au dossier a été établie au cours d'une visite du 16 janvier 2024 effectuée au domicile de la recourante, en présence de celle-ci, de sa fille cadette et de son mari. L'enquêtrice a eu connaissance des diagnostics médicaux et des limitations fonctionnelles retenues par le SMR, sur la base des informations fournies par les médecins de l'intéressée. L'enquêtrice a également pris note des explications apportées durant l'entrevue à ce sujet ainsi que de celles sur la composition du ménage. Ainsi, au point 6 du rapport d'enquête du 22 janvier 2024, il est noté que l'intéressée vivait avec son mari et leurs quatre enfants majeurs (T.\_\_\_\_\_, né en \*\*\*, B.\_\_\_\_\_, né en \*\*\*, F.\_\_\_\_\_, née en \*\*\*, et C.\_\_\_\_\_, née en \*\*\*). Ensuite, l'enquêtrice a posé des constats sur le domicile et ses abords immédiats, ainsi qu'en lien avec les caractéristiques de l'équipement du logement de l'intéressée. Elle l'a ensuite entendue sur les difficultés rencontrées dans l'exécution de ses travaux ménagers en suivant un questionnaire structuré. Pour chaque poste examiné, l'enquêtrice a dressé un état de la situation avant et après l'atteinte à la santé, puis a évalué l'empêchement rencontré par l'assurée en tenant compte des limitations fonctionnelles reconnues, des aménagements exigibles et, cas échéant, de l'aide exigible des membres de la famille. Il est par conséquent précisé, pour chaque poste, la part attribuée à la tâche sur le total des travaux ménagers, le taux d'empêchement et l'éventuelle pondération, ainsi que les éléments pris en compte pour leur fixation. Pour le surplus, l'enquêtrice a interrogé l'assurée sur l'aide fournie aux enfants et autres membres de la famille. L'intéressée lui a répondu que ses enfants étaient autonomes et qu'aucune aide n'était nécessaire (cf. rapport d'évaluation économique sur le ménage du 22 janvier 2024, point « Soins aux enfants et aux proches

»). Concernant l'aide exigible des membres de la famille, au point 11 du rapport, l'enquêtrice de l'OAI a noté que l'assurée vivait avec cinq autres adultes. Elle a pris en compte une diminution de l'aide exigible des trois derniers enfants compte tenu de leurs atteintes à la santé respectives (à savoir 75 %, 25 % et 25 %). Elle a constaté que le temps d'aide exigible de la part de la famille totalisait trente-huit heures par semaine, situation qui expliquait l'absence d'empêchements ménagers.

A la suite des objections formulées par l'assurée dans sa contestation du 4 avril 2024 envers le projet de décision du 23 février 2024 de l'OAI rejetant la demande de prestations, l'enquêtrice de l'OAI a établi une fiche d'audition le 22 août 2024.

S'agissant de la réalisation du ménage *stricto sensu*, il convient de constater que la recourante a déclaré à l'enquêtrice de l'OAI ressentir des difficultés dans les activités nécessitant de l'effort physique, comme le nettoyage de la maison, le port des poids lors des achats et de la corbeille du linge mouillé, ainsi que le repassage durant plus de trente minutes. L'empêchement total rencontré par l'assurée dans l'accomplissement des tâches ménagères s'élève ainsi à 15,9 %.

Dans sa fiche d'audition, l'évaluatrice ménagère rappelle que, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (TF 9C\_446/2008 du 18 septembre 2008 consid. 4.3), une collaboration aux travaux ménagers d'une heure à une heure et trente minutes par jour, sept jours sur sept, de la part d'un mari qui travaille à temps plein en tant que constructeur de voies ferrées, est considérée comme raisonnable. C'est le lieu de rappeler également que la Haute Cour a également reconnu que la prise en compte d'une aide de l'époux à hauteur de 27,6 % n'apparaissait pas excéder ce qui peut être raisonnablement exigé des membres de la famille dans le cadre de l'obligation de diminuer le dommage (TF 9C\_65/2020 du 29 avril 2020 consid. 5.3 ; à ce sujet, voir ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références citées). S'agissant du mari de la recourante, notant qu'il est sans emploi depuis 2022 et bénéficiaire du RI (revenu d'insertion) à partir

du mois de janvier 2024, l'enquêtrice de l'OAI a retenu une aide exigible de sa part de dix heures et trente minutes par semaine.

Concernant les quatre autres adultes vivant dans le ménage de la recourante - à savoir les quatre enfants du couple -, une aide exigible totale de vingt-huit heures et cinquante-deux minutes par semaine était exigible de leur part. Lors de son évaluation, l'enquêtrice a pris en compte l'état de santé et l'occupation professionnelle de chacun des enfants. Ainsi, elle a retenu dix heures et trente minutes d'aide exigible de la part du fils aîné (T. \_\_\_\_\_), membre de la famille au chômage et ne présentant pas d'atteinte à la santé ; deux heures et trente-sept minutes de la part du second fils (B. \_\_\_\_\_), bénéficiaire d'une rente AI entière et travaillant à mi-temps en atelier protégé ; sept heures et cinquante-deux minutes de la part de la fille aînée (F. \_\_\_\_\_), au bénéfice d'une rente AI de 40 % et qui œuvre comme aide de cuisine à temps partiel ; également sept heures et cinquante-deux minutes de la part de la fille cadette (C. \_\_\_\_\_), assistante en pharmacie à mi-temps et en cours de demande AI pour des problèmes aux genoux.

Une telle manière de procéder à l'estimation de l'aide apportée par les membres de la famille (obligation de diminuer le dommage) à prendre en considération dans l'évaluation de l'invalidité de l'assurée qui est femme au foyer n'apparaît pas être arbitraire s'agissant de l'appréciation des preuves.

Le rapport d'enquête économique sur le ménage au dossier a été établi par une personne qualifiée selon les critères jurisprudentiels et a été réalisée non seulement en toute connaissance de la situation et sur la base d'indications suffisamment détaillées de la part de l'assurée et des siens sur la participation du mari et des enfants à l'accomplissement des différents travaux ménagers, mais surtout en parfaite connaissance de la situation financière, professionnelle et médicale de chaque membre de la famille ainsi que des conditions du logement. L'enquêtrice confirme que l'aide exigible de la famille s'élève à plus de trente-huit heures par semaine. Elle ajoute qu'au vu de l'empêchement rencontré par la

recourante à hauteur de 15,9 % dans l'accomplissement des tâches ménagères, elle retient, au titre de l'obligation de réduire le dommage, une aide exigible des membres de la famille à concurrence de trois heures et quarante-six minutes par semaine, ceci pour l'ensemble des empêchements ménagers rencontrés.

**c)** De son côté, la recourante se borne à opposer son appréciation subjective de la situation familiale, alors même que le rapport d'enquête économique sur le ménage, exhaustif, dûment motivé et cohérent, répond aux conditions posées par la jurisprudence pour se voir reconnaître une pleine valeur probante (cf. consid. 4b-c supra). Par ailleurs, la jurisprudence, qui prévoit que l'assuré n'accomplissant plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (cf. consid. 4d supra), pose comme seul critère que l'aide ne doit pas constituer une charge excessive, précisant que l'aide des membres de la famille va, dans ces circonstances, au-delà du soutien que l'ont peut attendre de manière habituelle sans atteinte à la santé (ATF 133 V 504 consid. 4.2 ; 130 V 97 consid. 3.3.3 et les références citées). Or, compte tenu de l'empêchement ménager de 15,9 % rencontré par la recourante, elle reste donc capable d'effectuer une part prépondérante des travaux ménagers, comme l'a décrit de manière claire et circonstanciée l'enquêtrice dans son rapport, si nécessaire en fractionnant les tâches et en effectuant des pauses. Dans la mesure où les cinq adultes qui font ménage commun avec la recourante sont tenus de lui fournir une aide de trois heures et quarante-six minutes par semaine, il tout à fait loisible à la famille de s'organiser de manière plus efficiente si nécessaire. Ainsi, il n'est pas disproportionné d'imputer l'aide exigible de la famille (trois heures et quarante-six minutes par semaine) sur la totalité de l'empêchement rencontré par la recourante à hauteur de 15,9 % dans l'accomplissement des travaux ménagers.

**d)** S'agissant du calcul du degré d'invalidité, l'OAI l'a calculé de la manière suivante :

| <b>Activité partielle</b>  | <b>Part</b> | <b>Empêchement</b> | <b>Degré d'invalidité</b> |
|----------------------------|-------------|--------------------|---------------------------|
| active                     | 50%         | 55%                | 27.5%                     |
| ménagère                   | 50%         | 0%                 | 0%                        |
| <b>Taux d'invalidité :</b> |             |                    | <b>27.5%</b>              |

Ce taux s'avère correct et il convient de constater avec l'intimé qu'un degré d'invalidité arrondi à 28 % n'ouvre pas le droit à une rente. L'application automatique depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024 d'une déduction de 10 % sur le revenu avec invalidité fixé sur la base des données salariales statistiques n'influence au demeurant pas le droit à la rente, le taux d'invalidité demeurant inférieur à 40 %.

**6. a)** Mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

**b)** La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la recourante, vu le sort de ses conclusions.

**c)** Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause et a procédé sans mandataire qualifié (art. 61 let. g LPGA ; ATF 127 V 205 consid. 4b).

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

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision rendue le 23 août 2024 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge d'A.\_\_\_\_\_.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

**Du**

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

- A. \_\_\_\_\_,
- 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 :