

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 30 janvier 2025

Composition : Mme PASCHE, présidente
MM. Piguet et Wiedler, juges
Greffier : M. Germond

Cause pendante entre :

A. _____, à [...], recourante,

et

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

**Art. 6 s., 17 al. 1 et 61 let. c LPGA ; 4 al. 1, 28 et 29 LAI ; 87 al. 2-3
RAI**

E n f a i t :

A. **a)** A. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], est mariée et mère de jumeaux nés en [...]. Titulaire d'un bachelors de l'Ecole [...], à [...], elle a travaillé dans le domaine de la vente et, de février 2013 à novembre 2014, comme conseillère à la clientèle, au taux de 30 %, auprès de [...] SA.

b) Le 21 novembre 2014, l'assurée a déposé auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) une première demande de prestations de l'assurance-invalidité, en faisant état d'atteintes à la santé psychique.

Par décision du 23 novembre 2015, l'OAI a rejeté la demande de prestations de l'assurée. Cette décision n'a pas été contestée.

c) Depuis le mois de juin 2016, A. _____ a travaillé en tant que secrétaire, d'abord à 100 % puis à mi-temps depuis août 2018, auprès du cabinet de [...] SA. Elle a été licenciée de ce poste de travail avec effet au 30 novembre 2018.

B. Le 5 mars 2018, A. _____ a déposé une seconde demande de prestations de l'assurance-invalidité auprès de l'OAI, en raison d'une aggravation de son état de santé psychique (un trouble de l'adaptation mixte, anxieuse et dépressive, et des difficultés d'adaptation à une nouvelle étape de la vie [naissance de jumeaux] ainsi que dans les rapports avec le conjoint).

A l'issue d'une période de chômage, l'assurée a travaillé de janvier à mars 2020 comme secrétaire chez [...] Suisse SA.

Par décision du 25 août 2021, l'OAI a octroyé à l'assurée trois-quarts de rente d'invalidité du 1^{er} septembre 2018 au 30 novembre 2018, puis une rente entière d'invalidité du 1^{er} au 31 décembre 2018. Cette décision n'a pas été contestée.

C. Sans emploi, A. _____ a déposé le 23 février 2023 auprès de l'OAI une troisième demande de prestations de l'assurance-invalidité en mentionnant une « rechute dépression sévère » depuis 2018.

L'OAI a reçu un rapport du 27 mars 2023 de la Dre H. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, suivant l'assurée depuis le 8 avril 2020. Cette psychiatre a diagnostiqué une cyclothymie (F34.0) et des traits de personnalité borderline qui, en présence d'un tableau clinique très instable et aigu, justifiaient une totale incapacité de travail depuis le début 2023. Le pronostic demeurait favorable et devait être réévalué.

Dans un rapport du 1^{er} juin 2023 à l'OAI, le Dr P. _____, spécialiste en médecine générale, a posé le diagnostic incapacitant d'état anxio-dépressif (modéré à sévère) chronique depuis 2018 « voir[e] avant » et a évalué la capacité de travail de l'assurée comme nulle dans toute activité depuis 2019.

Dans un rapport du 12 juin 2023 à l'OAI, la Dre H. _____ a posé les diagnostics de trouble dépressif récurrent (F33.1), épisode actuel moyen à sévère, et de trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline (F60.31) encore en évaluation, existant depuis 2014. La psychiatre traitante a indiqué que l'incapacité de travail de l'assurée avait évolué de la manière suivante :

- 100 %, du 1^{er} juillet 2020 au 6 juillet 2020;
- 100 %, du 8 septembre 2021 au 22 septembre 2021;
- 100 % depuis le début 2023.

On extrait le passage suivant de ce rapport de consultation :

"2.1

[...] Au long de ces trois ans, le diagnostic de cette patiente reste difficile :

La patiente présente des périodes d'irritabilité, d'hyperactivité ainsi que de grande forme, logorrhée, diminution de la nécessité de dormir, dépenses inutiles et dettes sur les cartes de crédit, qui

peuvent durer quelques jours. Elle a également d'autres périodes où elle présente un épuisement, une fatigue, une thymie abaissée, des crises d'angoisse, une augmentation de son poids, une anhédonie et manque d'intérêt. Ces phases pouvaient varier au long de l'année et n'apparentaient pas avoir de facteur déclencheur. Madame ni[e] toutes consommations de drogues ou d'alcool.

En septembre de 2021, en raison de ce qui précède et une suspicion de cyclothymie ou de trouble bipolaire type II, nous avons procédé à l'introduction progressive de la Lamotrigine [j]usqu'à 300 mg/j avec des taux sanguins thérapeutiques. Il n'y a pas eu de bénéfices clairs avec cette molécule.

En début d'année 2023, la patiente décompense de nouveau sous un mode dépressif. Cette fois-ci avec des symptômes conséquents qui prennent place sur tous les domaines de sa vie. Elle présente progressivement une fatigue et épuisement, une thymie abaissée avec un[e] importante instabilité émotionnelle, une intolérance [à] la frustration, des crises d'angoisse, une anxiété anticipatoire, des pensées négatives et ruminations autour de son futur, manque d'estime de soi et troubles de l'attention et concentration. Elle peut être très dispersée et peu[t] commencer plusieurs affaires et ne rien terminer ce qui l'angoisse encore plus. Madame a également des idées hypochondriaques et est convaincue d'avoir une maladie grave. [...]"

Sur la base du dernier contrôle effectué le 23 mai 2023, la Dre H. _____ a évalué la capacité de travail de l'assurée à 50 % dans une activité adaptée depuis le mois d'août 2023, taux qui était en augmentation progressive.

Selon un avis de la Dre N. _____ du Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) du 28 juillet 2023, malgré le trouble dépressif récurrent l'assurée semblait disposer de ressources qui lui avaient permis de rebondir jusqu'alors. Toutefois, le contexte économique et psychosocial défavorable pesait sur les ressources de l'intéressée. En mai 2023, la psychiatre traitante décrivait une amélioration de la situation et une reprise d'activité possible depuis le mois d'août 2023 à 50 %. Dans ces conditions, la médecin du SMR proposait de présenter le dossier à la division réadaptation de l'OAI afin d'évaluer la situation.

Dans un rapport du 14 septembre 2023 à l'OAI, la Dre H. _____ a confirmé une capacité de travail résiduelle de sa patiente depuis le mois d'août 2023, dès lors que l'état de santé clinique se maintenait sans aucune évolution majeure ou flagrante. Les limitations

fonctionnelles de l'assurée étaient des difficultés à régler les émotions, une instabilité émotionnelle, des ruminations anxieuses et hypocondriaques, des troubles de l'attention et concentration, une fatigue, une intolérance à la frustration et une vision polarisée de l'autre.

Dans un rapport du 22 février 2024 à l'OAI, la Dre H. _____ a confirmé les précédents diagnostics incapacitants et a maintenu son estimation d'une capacité de travail de l'assurée de 50 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Toutefois, selon la psychiatre traitante, la situation de sa patiente s'aggravait.

Selon un avis de la Dre N. _____ du SMR du 26 mars 2024, les ressources de l'assurée étaient épuisées depuis une aggravation de l'état de santé psychique au mois de janvier 2023. Malgré une légère amélioration sous Duloxétine® et suivi psychiatrique, en raison du diagnostic incapacitant de trouble dépressif récurrent moyen à sévère, la capacité de travail de l'assurée était nulle dans toute activité. Les limitations fonctionnelles étaient une fatigue, un ralentissement psychomoteur, une intolérance à la frustration et une rumination anxieuse.

Par projet de décision du 22 avril 2024, l'OAI a fait part à l'assurée de son intention de lui octroyer une rente entière d'invalidité depuis le 1^{er} janvier 2024. Selon ses constatations, elle présentait une incapacité de travail ininterrompue dès le 1^{er} janvier 2023 (début du délai d'attente d'une année). A l'échéance du délai légal d'attente, soit le 1^{er} janvier 2024, l'assurée montrait une incapacité de travail et de gain totale dans toute activité. Le degré d'invalidité était de 100 % et le droit à la rente entière ouvert.

Par courrier du 17 mai 2024, l'assurée s'est opposée à ce préavis d'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2024, au motif que son état de santé psychique s'était dégradé en 2020 déjà.

A sa demande, l'OAI s'est vu remettre les pièces suivantes :

- un courriel du 24 mars 2020 de l'assurée qui avait démissionné de son emploi de secrétaire chez [...] Suisse SA pour motif de santé;
- trois certificats médicaux des 24 mars 2020 et 7 juin 2024 du Dr P._____, indiquant que l'assurée était suivie par la Dre H._____ depuis le mois d'avril 2020 et attestant une incapacité de travail totale de sa patiente pour la période du 24 mars 2020 au 31 mars 2020;
- un rapport du 28 mai 2024 à l'OAI dans lequel la Dre H._____ a écrit ce qui suit :

“La patiente nommée ci-dessus est suivie par mes soins depuis 08.04.2020 pour une instabilité émotionnelle importante qui accompagnait le tableau clinique déjà décrit dans mes rapports précédents. Madame ne s'est jamais présentée stable depuis le début de mon suivi, malgré les différents médicaments essayés et pratiques psychothérapeutiques mises en place. En fin 2021 et pendant l'année 2022, nous avons essayé l'introduction de la lamaotrigine (jusqu'à 300mg/j), comme stabilisateur de l'humeur, sans les résultats cliniques espérés malgré les taux thérapeutiques corrects. Les oscillations de l'humeur se sont maintenues ainsi comme les dérivés du tableau clinique innés à un trouble émotionnellement labile du type borderline.”

Dans un avis du 2 août 2024, la Dre N._____ du SMR a estimé que les éléments récoltés dans le cadre de la procédure d'audition n'étaient pas susceptibles de modifier sa position.

Par décision du 5 septembre 2024, l'OAI a confirmé son projet de décision du 22 avril 2024.

D. Par acte du 10 octobre 2024 (timbre postal), A._____ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Elle a indiqué contester la décision attaquée au motif que son état de santé avait commencé à se dégrader depuis l'année 2020, situation qui avait justifié sa démission de son dernier emploi et le début de son suivi psychiatrique auprès de la Dre H._____. Elle a ajouté que, malgré la prise de Lamotrigine® depuis la fin de l'année 2021 et en 2022, son état de santé psychique ne s'était jamais stabilisé depuis le début de

la prise en charge. Elle prétendait à l'octroi d'une rente entière d'invalidité depuis 2022 en raison d'une incapacité de travail ininterrompue depuis lors. A l'appui de son recours, la recourante a produit un lot de pièces médicales figurant déjà au dossier.

Dans sa réponse du 27 novembre 2024, l'OAI a proposé le rejet du recours.

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) 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^{er} 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^{er} janvier 2022, la situation est régie par les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022. Concrètement, cela concerne toute demande d'octroi de rente d'invalidité déposée à partir du 1^{er} juillet 2021 compris (art. 29 al. 1 LAI, inchangé par la réforme).

b) En l'espèce, la recourante a déposé sa nouvelle demande le 23 février 2023. Il convient donc d'appliquer les nouvelles dispositions légales et réglementaires en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022.

3. Le litige porte sur le début du droit aux prestations de l'assurance-invalidité de la recourante à la suite de sa nouvelle demande du 23 février 2023.

4. 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.

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). 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, des quotités spécifiques de rente sont prévues lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 50 %.

c) 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^e anniversaire de l'assuré. La rente est versée dès le début du mois au cours duquel le droit prend naissance (art. 29 al. 1 et 3 LAI).

5. a) En l'occurrence, la recourante a déposé sa troisième demande de prestations le 23 février 2023.

Dans ces circonstances, elle n'aurait ainsi pu, au plus tôt, prétendre à l'octroi d'une rente d'invalidité qu'à compter du 1^{er} août 2023 (cf. art. 29 al. 1 LAI), et à la condition d'avoir présenté à compter du mois d'août 2022 une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne sans interruption notable (cf. art. 28 al. 1 let. b LAI). Or les rapports de la Dre H. _____ font état d'une incapacité de travail, partielle ou totale, à compter du 1^{er} janvier 2023, et non pas antérieurement.

Ainsi, dans un rapport du 27 mars 2023, la Dre H. _____ a annoncé une cyclothymie (F34.0) avec traits de personnalité borderline et a attesté une capacité de travail nulle de l'assurée depuis le début 2023. Dans un rapport du 14 septembre 2023, la psychiatre traitante a soutenu une reprise d'activité adaptée aux limitations fonctionnelles possible à 50 % depuis le mois d'août 2023. Quant au rapport du 10 juin 2024 de la Dre H. _____, établi à la suite du projet de décision de l'OAI du 22 avril 2024, il se limite à décrire une instabilité émotionnelle importante de sa patiente qui ne s'est jamais présentée stable depuis le début du suivi en avril 2020,

sans établir que l'incapacité de travail serait toutefois antérieure à 2023, ni faire état d'élément médical nouveau. Il n'est donc pas susceptible de modifier ce qui précède, en sorte qu'il y a lieu de constater que la date de l'aggravation de l'état de santé psychique de la recourante est bien le 1^{er} janvier 2023.

b) Les pièces versées par la recourante à l'appui de son recours, déjà produites dans le cadre de la procédure administrative, ne lui sont d'aucun secours, faute d'avis médical circonstancié permettant de retenir une péjoration de l'atteinte à la santé psychique antérieure au mois de janvier 2023.

c) La décision du 5 septembre 2024 par laquelle l'intimé a reconnu le droit à une rente entière d'invalidité à la recourante à partir du 1^{er} janvier 2024 échappe dès lors à la critique.

6. a) En définitive, 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^{bis} 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 5 septembre 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.

La présidente :

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 :