

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2021 817 vom 3. September 2022

BE Verwaltungsgericht, 2022-09-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2021_817

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2021 817 du 3 septembre 2022

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2021 817 del 3 settembre 2022

Regeste

Refus de plus d'1/2 rente

Erwägungen

E. 5

Il ressort du dossier les éléments principaux suivants.

E. 5.1

Dans ses rapports médicaux des 15 juillet, 17 et 18 septembre 2014, l'orthopédiste-chirurgien traitant de l'assurée a retenu le diagnostic SDRC de type II/III (ch. G90.6 de la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes [CIM-10] de l'organisation mondiale de la santé) au pied gauche à la suite d'une complication post-opératoire de l'hallux valgus au mois de février 2014. Il n'a pas recommandé la participation à des mesures d'intervention précoces de l'AI, mais a préconisé d'évaluer à nouveau la situation au printemps 2015. Une incapacité de travail à 100% a été attestée depuis l'opération pour un temps indéterminé (dossier [dos.] AI 5/1, 15/2 et 20.2/1). Dans un courrier du 11 avril 2019, l'orthopédiste-chirurgien traitant de l'assurée a encore indiqué que les douleurs et les tensions au niveau du pied gauche pouvaient être dues à de l'arthrose sésamoïde, mais n'a pas pu se prononcer sur la question de savoir si l'importance des douleurs était la conséquence ou l'expression d'un SDRC (dos. AI 142/2).

E. 5.2

Dans les rapports d'un hôpital universitaire des 3 novembre 2014 et 14 septembre 2015, les diagnostics de récurrence du SDRC de type II et d'allodynie mécanique au pied gauche ont été posés (dos. AI 22/6 et 45/2). Dans un nouveau rapport du 25 mai 2016, une évolution positive de l'état de santé de l'assurée a été constatée en raison du SDRC en rémission (dos. AI 134/3).

E. 5.3

Le 17 août 2018, le médecin spécialiste pour le traitement de la douleur a confirmé le diagnostic de SDRC après correction de l'hallux valgus au pied gauche. Il a précisé que l'assurée était limitée de manière significative en position debout (dos. AI 136). Dans un rapport du 20 août 2019, il a mentionné qu'une nouvelle exacerbation des douleurs était survenue en raison de l'utilisation d'une pédale de dictée dans l'activité de secrétaire médicale. Il a attesté une incapacité de travail complète du 1er au 31 juillet 2019. Selon le spécialiste, les douleurs ressenties par l'assurée et la polymédication à haute dose avaient entraîné une fatigue accrue et une diminution de la capacité de concentration. Il a

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 12 préconisé un traitement avec des semelles adaptées et, le cas échéant, une arthrodèse de la première articulation métatarso-phalangienne. Il a considéré qu'une fois la situation stabilisée, l'activité de secrétaire médicale pouvait à nouveau être envisagée (dos. AI 149/2). Le 21 novembre 2019, le médecin spécialiste pour le traitement de la douleur a confirmé ses précédents rapports et a précisé que l'activité de secrétaire médicale était idéale en raison de la position assise et de la faible charge physique. Par ailleurs, il a indiqué que seul l'actionnement de la pédale pour la dictée occasionnerait des douleurs à l'assurée (dos. AI 168/3).

E. 5.4

La cheffe de clinique en neurologie d'un centre hospitalier régional, dans un rapport du 15 octobre 2019, a posé le diagnostic d'épilepsie symptomatique focale à la suite d'une dysplasie corticale frontale gauche, existant depuis le 25 septembre 2019. Excepté l'activité de conductrice professionnelle ou l'utilisation de machines industrielles dangereuses, aucune limitation en lien avec l'épilepsie n'a été relevée par cette spécialiste. Dans un second rapport du 12 décembre 2019, elle a indiqué que l'état de santé de l'assurée en lien avec le diagnostic de SDRC était encore incertain, ce qui pouvait, cumulé avec la crise d'épilepsie, accentuer l'angoisse et justifier les troubles de l'attention de l'assurée (dos. AI 169/2).

E. 5.5

Dans un rapport du 28 décembre 2018, le SMR a retenu les diagnostics de SDRC après correction de l'hallux valgus, d'allodynie mécanique, ainsi que de névralgie de la branche terminale médiale et du nerf fibulaire superficiel. S'agissant du profil d'exigibilité, il a mentionné que l'assurée pouvait, dans le cadre d'une activité adaptée, exercer des activités légères en charge alternée ou en position assise prédominante pendant une journée entière de 8.5 heures, sans autre réduction de performance, avec une charge maximale de 5 kg. Il a également précisé que l'assurée devait éviter de se tenir debout et de marcher, de prendre des postures forcées, de travailler avec le haut du corps penché vers l'avant ou en position voûtée, de s'accroupir, de s'agenouiller, de marcher sur un sol inégal, de monter sur des échelles ou des échafaudages, de monter fréquemment des escaliers, d'être exposée au froid, à l'humidité et aux courants d'air. Le SMR a affirmé que l'ancienne activité de vendeuse n'était plus exigible, mais qu'il existait une capacité de travail complète

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 13 dans une activité adaptée, correspondant au profil d'exigibilité susmentionné (dos. AI 140/2). Dans une prise de position du 19 mai 2021, il a encore considéré qu'un nouvel examen neurologique n'était pas nécessaire au vu des examens réalisés par le neurologue lors de l'expertise pluridisciplinaire (voir c. 5.6 ci-dessous). Dans une dernière prise de position du 1er juillet 2021, le SMR s'est déterminé quant au nouveau rapport de l'orthopédiste-chirurgien traitant du 12 mai 2021, celui-ci y ayant retenu en substance que l'activité de secrétaire médicale ne serait pas adaptée (dos. AI 229/2). Le SMR a considéré que l'avis du spécialiste traitant ne remettait pas en cause l'expertise pluridisciplinaire pleinement probante (dos. AI 233/2 version allemande [vo]; dos. AI 235/2 version française [vf]).

E. 5.6

Sur proposition du SMR du 24 mars 2020 (dos. AI 178), une expertise pluridisciplinaire ressortant aux domaines de la médecine interne, de la neurologie, de la psychiatrie et de l'orthopédie a été réalisée entre le 27 octobre et le 22 décembre 2020. Dans leur rapport d'évaluation consensuelle du 13 janvier 2021, les experts ont diagnostiqué, avec influence sur la capacité de travail, de l'arthrose secondaire de la première articulation métatarso-phalangienne du pied gauche avec subluxation de la phalange, de l'allodynie mécanique et statique liée aux lésions du nerf tibial postérieur gauche dans le tunnel tarsien postérieur, et du nerf péronier superficiel dans le tunnel tarsien antérieur gauche, ainsi qu'une épilepsie (dos. AI 201.3/4). Sans répercussions sous l'angle des exigences professionnelles ont été évoquées une maladie cœliaque (ch. K90.0 de la CIM-10), une thalassémie mineure congénitale (ch. D56.9 de la CIM-10), une nævi (ch. D22.9 de la CIM-10), des adhérences péritonéales poste appendicectomie (ch. N99.4 de la CIM-10), une consommation tabagique chronique (ch. F17.2 de la CIM-10) et des céphalées post-traumatiques. De l'avis des experts, la capacité de travail dans l'activité de conseillère de vente était nulle depuis le 19 février 2014, tandis qu'elle était de 100% depuis le mois de mars 2016 dans l'activité adaptée de secrétaire médicale. Dans cette dernière activité, une adaptation du poste devrait être proposée, épargnant le pied gauche et respectant le profil d'effort. Le rapport a indiqué qu'une éventuelle neurolyse des nerfs comprimés pourrait

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 14 également permettre une amélioration de la capacité de travail dans la dernière activité exercée (dos. AI 201.3/7).

E. 5.7

Il ressort du rapport d'enquête économique sur le ménage du 23 février 2021, que l'évaluatrice a tenu compte de différents travaux ménagers (relatifs à l'alimentation, à l'entretien du logement, aux achats et courses diverses, à la lessive et l'entretien des vêtements, aux soins et assistance aux enfants et aux proches) et qu'après pondération, et en prenant en compte l'aide pouvant être apportée par l'époux et les enfants, elle est arrivée à un empêchement de 21,2% (dos. AI 213/2). Suite aux objections du 8 avril 2021 formulées par la recourante contre le préavis du 3 mars 2021, le Service des enquêtes a considéré que l'aide des proches devait être prise en compte. Il a également constaté que l'expertise pluridisciplinaire du 13 janvier 2021 était pleinement probante (dos. AI 225/2).

E. 6

Dans un premier temps, il y a lieu d'examiner la valeur probante du rapport d'expertise pluridisciplinaire du 13 janvier 2021.

E. 6.1

La valeur probante d'un rapport médical dépend du fait que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Ainsi, ni la provenance du moyen de preuve, ni l'appellation du mandat confié au médecin (rapport ou expertise) ne sont déterminantes pour la force probante d'un tel document (ATF 143 V 124 c. 2.2.2, 134 V 231 c. 5.1, 125 V 351 c. 3a).

E. 6.2

En l'occurrence, l'expertise pluridisciplinaire du 13 janvier 2021 a été élaborée sur la base de plusieurs examens personnels de la recourante des 27 octobre, 10, 12 et 18 novembre 2020, ainsi que sur l'étude du dossier médico-asséculo-logique. Les experts, dont les qualifications ne

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 15 sauraient être mises en doute, ont pris en compte l'ensemble des éléments essentiels au dossier, l'anamnèse complète (familiale, scolaire, professionnelle, économique et sentimentale) et les plaintes subjectives de la recourante. Le contexte médical a été résumé et les conclusions consensuelles des experts ne laissent pas apparaître d'éléments permettant de soupçonner des lacunes lors de la genèse de l'expertise. Sur le plan strictement formel, l'ensemble de l'expertise pluridisciplinaire satisfait donc aux exigences jurisprudentielles.

E. 6.3

D'un point de vue matériel, les conclusions retenues par les experts dans toutes les disciplines s'avèrent logiques, détaillées et étayées et sont pleinement convaincantes.

E. 6.3.1

Quant à l'aspect orthopédique, bien que, selon les rapports des spécialistes traitants figurant au dossier (voir c. 5.1, 5.2 et 5.3), le diagnostic de SDRC réactivé persisterait depuis des années sans modifications, l'expert a relevé que ce diagnostic était contestable et qu'une telle évolution était inhabituelle. Il a en effet constaté que sur le plan de la répartition des plaintes, lesquelles étaient limitées à des zones précises qui recouvraient clairement des territoires de nerfs périphériques épargnant les territoires adjacents, une évolution sur cinq années était étonnante. L'expert a indiqué qu'une scintigraphie effectuée en août 2019 avait mis en évidence une arthrose métatarso-phalangienne, séquellaire des interventions chirurgicales. De son point de vue, le problème actuel se situerait au niveau de la séquelle de la lésion neurologique iatrogène, se traduisant cliniquement par une allodynie sur la partie interne du mollet et une atrophie du pied, ainsi que par de l'arthrose secondaire limitant la mobilité de l'orteil (à 5° en flexion dorsale et à 5° en palmaire). Il a précisé qu'une arthrodèse corrective pourrait être bénéfique mais que dans tous les cas, ce diagnostic était compatible avec une activité professionnelle adaptée selon le profil d'effort retenu (dos. AI 201.3/3).

E. 6.3.2

L'expert en neurologie, au rapport duquel a renvoyé l'expert en orthopédie (dos. AI 201.7/9), a également discuté du diagnostic de SDRC avancé dans les différents rapports médicaux. Bien qu'il ait admis que la durée de l'atteinte nerveuse non corrigée avait pu entraîner une anomalie pouvant évoquer un SDRC avec résorption osseuse, il a relevé que le

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 16 SDRC touchait généralement un segment entier (le pied, la main, etc.), ce qui n'était pas être le cas en l'espèce. L'examen clinique de la myographie a démontré qu'il s'agissait d'une atteinte des nerfs périphériques, lesquels étaient comprimés dans le tunnel tarsien postérieur et antérieur du pied gauche, entraînant des douleurs, y compris au niveau lombaire (dos. AI 201.6/11). L'expert a également relevé que dans le cadre de lésions neurologiques chroniques, il existait une atteinte non seulement des fibres sensitives et motrices, mais également neurovégétatives. Or, selon lui, cette dernière lésion pouvait être

responsable de troubles trophiques dans son domaine, par exemple, le territoire du nerf tibial postérieur, c'est-à-dire une partie du torse antérieur et les premier et deuxième rayons, tout en épargnant le reste du pied. C'est, selon l'expert, ce qui semble être survenu dans le cas de la recourante (dos. AI 201.3/4).

E. 6.3.3

Sur les plans de la médecine interne et de la psychiatrie, les examens cliniques n'ont relevé aucun déficit affectant la capacité de travail de manière durable ni aucun trouble psychiatrique caractérisé de nature dépressive ou anxieuse, si bien que c'est à raison qu'aucune limitation fonctionnelle n'a été retenue (dos. AI 201.3/5).

E. 6.3.4

Au vu des éléments exposés ci-avant (c. 6.3.1 et 6.3.2), il n'y a pas de raison de s'écarter de l'argumentation concluante des experts en orthopédie et en neurologie. D'ailleurs, si les rapports médicaux au dossier jusqu'en 2018 n'ont certes pas remis en question le diagnostic de SDRC, dès 2019 en revanche, tant l'orthopédiste-chirurgien traitant de l'assurée que la cheffe de clinique en neurologie d'un hôpital régional ont émis de sérieux doutes quant à l'exactitude de ce diagnostic (voir c. 5.1, et 5.4). Dans ces conditions, et sur le vu de leur motivations respectives, les experts en orthopédie et neurologie se sont distanciés de manière convaincante du diagnostic de SDRC, en s'appuyant notamment sur les examens cliniques de la myographie et de la scintigraphie, et ont retenu une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, sans diminution de rendement (dos. AI 201.3/7).

E. 6.3.5

Dans leur expertise consensuelle, les experts se sont mis d'accord pour retenir que l'assurée était en mesure de travailler à 100% dans une activité adaptée. Force est dès lors de constater que l'évaluation

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 20222, 200.2021.817.AI, page 17 consensuelle de la capacité de travail est conforme aux différents rapports d'expertise et rejoint également l'appréciation émise par le SMR dans son rapport du 28 décembre 2018. Quant au profil d'exigibilité qui résulte de l'évaluation pluridisciplinaire des experts (dos. AI 201.3/8), elle n'est pas non plus critiquable, puisqu'elle correspond également à ce qui a été retenu par le SMR, avec comme précision que l'utilisation répétée du pied gauche, même en position assise devrait être proscrite, tout comme la conduite de véhicules ou de machines dangereuses (limitations fonctionnelles en lien avec l'épilepsie).

E. 6.4

L'avis du médecin traitant du 12 mai 2021 figurant au dossier (dos. AI 229/2), contrairement à ce que prétend la recourante, ne permet pas non plus de s'écarter des conclusions du rapport d'expertise pluridisciplinaire du 13 janvier 2021 et de mettre en doute la capacité de travail et le profil d'exigibilité avancés dans ce rapport. En effet, le médecin traitant se contente d'affirmer que l'activité de secrétaire médicale en position majoritairement assise ne serait pas adaptée, puisqu'elle requiert non seulement l'utilisation d'une pédale de dictée, mais également des travaux de secrétariat s'effectuant debout. Or, comme mentionné ci-dessus, l'activité de secrétariat a été considérée dans son ensemble par les experts, y compris les tâches à effectuer debout. Le SMR s'est également exprimé à ce propos dans sa prise de position du 1er juillet 2021 (dos. AI 233/3 vo; dos. AI 235/3 vf). Il a avancé à juste titre que le profil d'exigibilité de l'assurée, défini dans l'expertise,

permettait d'exiger de la recourante qu'elle actionne une pédale de dictée avec son pied droit intact et qu'elle fasse adapter, le cas échéant, de façon ergonomique son poste de travail. Cet avis est d'ailleurs partagé par le médecin spécialiste pour le traitement de la douleur. En effet, celui-ci a affirmé que l'activité de secrétaire médicale était parfaitement adaptée, sous réserve de l'actionnement de la pédale de dictée avec le pied gauche (voir c. 5.3). Le handicap de l'assurée a ainsi été pris en compte de manière appropriée dans les caractéristiques de l'activité adaptée. Le médecin traitant n'a pas apporté plus de précisions quant aux éventuelles atteintes à la santé de l'assurée. De ce fait, son rapport médical ne permet pas de remettre en cause l'appréciation par l'intimé de la capacité de travail. En conséquence, les divergences d'évaluation entre l'appréciation spécialisée recueillie par Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 18 l'Office AI Berne et l'avis du médecin traitant ne peuvent trouver d'autre explication que la relation de confiance développée entre l'assurée et son médecin (ATF 125 V 351 c. 3b/cc), ainsi que la nature différente du mandat qui lie l'assurée au médecin et celui d'expertise.

E. 6.5

Au vu du développement ci-avant, pleine valeur probante doit être reconnue au rapport d'expertise pluridisciplinaire du 13 janvier 2021. Il y a donc lieu d'admettre, comme l'ont attesté les experts, que la recourante est capable de travailler à 100% depuis le mois de mars 2016, dans une activité adaptée, à savoir une activité dans laquelle elle exerce des activités légères en charge alternée ou en position assise prédominante pendant une journée entière de 8.5 heures, sans autre réduction de performance, avec une charge maximale de 5 kg, ainsi qu'une activité dans laquelle elle évite de se tenir debout et de marcher, de prendre des postures forcées, de travailler avec le haut du corps penché vers l'avant ou en position voûtée, de s'accroupir, de s'agenouiller, de marcher sur un sol inégal, de monter sur des échelles ou des échafaudages, de monter fréquemment des escaliers, d'être exposée au froid, à l'humidité et aux courants d'air. L'activité de secrétaire médicale, mentionnée dans l'expertise pluridisciplinaire (dos. AI 201/3), et intégrant ce profil d'exigibilité, est ainsi adaptée.

E. 7

Reste encore litigieuse la question de l'étendue des limitations dans le ménage retenues par la collaboratrice du Service des enquêtes dans son rapport du 23 février 2021, en particulier la prise en compte de l'aide du mari de l'assurée dans l'accomplissement des tâches ménagères.

E. 7.1

A cet égard, il est essentiel que le rapport émane d'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

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 19 relevées sur place. S'il est conforme à ces exigences, le rapport d'enquête a entière valeur probante. 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. Cette retenue découle en particulier du fait que la personne chargée du rapport d'enquête bénéficie de connaissances spécialisées et est plus proche des circonstances concrètes du cas d'espèce que le tribunal compétent en cas de recours (ATF 140 V 543 c. 3.2.1, 130 V 61 c. 6.2, SVR 2018 IV n° 69 c. 3.2).

E. 7.2

En l'espèce, on peut constater que le rapport d'enquête économique sur le ménage du 23 février 2021 a été rédigé par une personne qualifiée qui s'est rendue au domicile de l'assurée. Il est motivé de manière plausible et adéquatement détaillé en ce qui concerne les diverses limitations déterminantes dans le ménage. Par conséquent, ce rapport répond à tout le moins aux exigences formelles définies par la jurisprudence s'agissant de la valeur probante d'un tel écrit.

E. 7.3

Sur le plan matériel, l'enquêtrice est essentiellement arrivée à la conclusion que les tâches ménagères ne pouvant pas être réalisées par la recourante en raison des limitations fonctionnelles pouvaient en partie être prises en charge par le mari.

E. 7.3.1

Selon la jurisprudence, les membres de la famille, dans le cadre de leur devoir d'assistance prévu par le droit de la famille, peuvent être appelés concrètement à fournir un soutien étendu à la personne assurée (ATF 133 V 504 c. 4.2). Cette aide est certes plus étendue que l'assistance qui peut être attendue sans atteinte à la santé, mais elle ne doit néanmoins pas provoquer une charge disproportionnée pour les membres de la famille concernés. Il convient bien plus d'examiner dans chaque cas de quelle manière raisonnable une communauté familiale s'organiserait si aucune prestation d'assurance ne pouvait être attendue (SVR 2011 IV n° 11 c. 5.5). Cela ne signifie toutefois pas qu'au titre de l'obligation de diminuer le dommage, l'accomplissement des activités ménagères selon chaque fonction particulière ou dans leur ensemble soit répercuté sur les autres membres de la famille, avec la conséquence qu'il faille se demander pour chaque empêchement constaté s'il y a un proche qui pourrait le cas

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 20 échéant entrer en ligne de compte pour exécuter en remplacement la fonction partielle correspondante (ATF 141 V 642 c. 4.3.2).

E. 7.3.2

En l'espèce, la collaboratrice du Service des enquêtes a scrupuleusement rapporté les déclarations de la recourante, ainsi que l'évaluation de la capacité de travail retenue dans le rapport d'expertise pluridisciplinaire du 13 janvier 2021. Par ailleurs, c'est de façon convaincante, en se fondant sur les déclarations de l'assurée, que l'enquêtrice a retenu que celle-ci travaillerait à 60% sans atteinte à la santé dès le mois de mai 2017, puis augmenterait son taux à 80% dès le mois d'août 2019. De tels pourcentages semblent cohérents au vu de la situation familiale de la recourante et rien au dossier ne permet de remettre en cause cette appréciation (qui n'a d'ailleurs jamais été contestée par la recourante). Par ailleurs, l'enquêtrice a très justement pris en compte la période avant et celle après le 1er janvier 2018, date à laquelle est entrée en vigueur une modification de l'art. 27bis al. 2 à 4 du règlement fédéral du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI,

RS 831.201), traitant des modalités de calcul du taux d'invalidité selon la méthode mixte (voir également les dispositions transitoires de la modification du 1er décembre 2017; RO 2017 7581). S'agissant des empêchements, ils tiennent compte des douleurs au pied gauche rapportées par la recourante, ainsi que de l'aide apportée par les enfants et l'époux en vertu de l'obligation de recours à l'aide des membres de la famille (voir sur ce point ch. 3090 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI], édictée par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS], dans sa version valable dès le 1er janvier 2021 [circulaire applicable au moment de la décision litigieuse]) comme l'a justement mentionné l'enquêtrice dans son rapport (dos. AI 213/9) et comme on le verra plus en détail dans les considérants qui suivent.

E. 7.3.3

S'agissant en premier lieu de l'activité "alimentation", en particulier la préparation des repas, l'enquêtrice a relevé dans son rapport du 13 février 2021, que l'assurée se chargeait de la préparation des repas à midi pour elle-même et pour sa fille, tandis que le soir, lorsque la famille était au complet, elle procédait par étapes, en faisant des pauses, avec parfois l'aide de son époux. L'époux apportait également son aide le soir

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 20222, 200.2021.817.AI, page 21 dans les travaux de nettoyage quotidiens de la cuisine. Quant à la mise en place de la table, elle se faisait en collaboration avec toute la famille, raison pour laquelle aucun empêchement n'a été retenu. L'enquêtrice a en revanche retenu un empêchement de 25% pour la préparation des repas et de 20% dans les travaux de nettoyage quotidiens. Son appréciation sur ce point n'est pas critiquable, dans la mesure où l'aide apportée n'est pas excessive. Même en travaillant à temps plein, l'on peut raisonnablement attendre du mari de l'assurée qu'il prépare au moins un repas par jour, étant précisé que si celui-ci vivait seul, il aurait également dû préparer ses repas. En outre, il peut également être attendu des enfants qu'ils aident à la préparation des repas, respectivement aux rangements et nettoyages après avoir mangé. En raison de cette aide exigible, il ne saurait être donnée raison à la recourante, lorsqu'elle affirme qu'un empêchement de 75% devrait être retenu pour la préparation des repas et pour la mise en place de la table et le rangement de celle-ci.

E. 7.3.4

S'agissant ensuite de l'activité "entretien de l'appartement et de la maison", l'enquêtrice a indiqué que l'assurée était capable de se charger des travaux de nettoyage légers tout comme des travaux de nettoyage des sanitaires. Les filles se chargeaient elles-mêmes de l'entretien de leur chambre. En revanche, l'aide du mari était requise pour l'accomplissement des travaux de nettoyages des sols et d'aspirateur. L'assurée a déclaré qu'elle répartissait le passage de l'aspirateur sur plusieurs jours, tandis que le mari s'en chargeait de manière approfondie le week-end. Cette indication tend ainsi à démontrer qu'en s'organisant, l'assurée est en mesure d'effectuer elle-même les tâches en lien avec le nettoyage du sol au quotidien et ainsi d'atténuer de façon concrète les conséquences de son invalidité conformément à son obligation de diminuer le dommage (TF 9C_785/2014 du 30 septembre 2014 c. 3.3). L'enquêtrice a également reconnu que l'assurée n'était plus capable d'effectuer des travaux de nettoyages approfondis (nettoyage des fenêtres et des stores). Elle a évalué l'empêchement à 100% pour ces derniers travaux, considérant ainsi que sans atteinte à la santé, l'assurée se chargerait entièrement de cette tâche, tandis qu'un empêchement de 30% a été retenu pour les nettoyages du sol. Il n'est dès lors pas

critiquable d'admettre que l'époux de l'assurée apporte son aide s'agissant des changements de draps de lit et de

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 22 nettoyage du sol la fin de semaine, l'assurée se chargeant de tous les travaux légers. A cet égard, l'on précisera que les travaux ménagers plus approfondis sont ponctuels de sorte que l'on peut raisonnablement exiger du mari qu'il les effectue à la place de la recourante sans que la charge puisse être considérée comme disproportionnée. Partant, en raison de cette aide ponctuelle et exigible des membres de la famille de la recourante, celle-ci ne saurait être suivie lorsqu'elle requiert un empêchement de 75% dans les catégories "passer l'aspirateur", "passer la serpillère", "nettoyage des sanitaires" et "changer les lits".

E. 7.3.5

Quant à la rubrique "emplettes et courses diverses", l'enquêtrice a considéré que l'assurée n'était plus en mesure d'effectuer les grands achats, mais que cette tâche pouvait être réalisée par le mari, tout comme les achats quotidiens. Si l'assurée accompagnait parfois son mari dans cette tâche, elle n'était plus capable de la réaliser seule. Il en est de même des démarches officielles, telles la poste ou la banque, qui, en raison des problèmes de concentration de l'intéressée, ont été entièrement reprises par l'époux. Un empêchement de 50% a justement été retenu dans ces tâches. Par conséquent, l'enquêtrice a tenu compte de la charge supplémentaire du mari dans ce domaine, mais a considéré, à juste titre, que l'aide apportée par celui-ci ne dépassait pas la mesure de l'aide usuelle exigible selon la jurisprudence dans le cadre de l'obligation de diminuer le dommage. On ne saurait dès lors retenir un empêchement de 100%, comme le réclame la recourante.

E. 7.3.6

Sous la rubrique "lessive et entretien des vêtements", la collaboratrice du Service des enquêtes de l'Office AI Berne a rapporté que l'assurée s'occupait du nettoyage des vêtements (trier le linge, mettre dans la machine, puis dans le séchoir), à l'exception des chemises de l'époux, dont celui-ci avait seul la charge de les étendre. Quant au repassage, seules les chemises de l'époux étaient repassées, une tâche revenant entièrement à celui-ci. On ne saurait suivre la recourante, lorsqu'elle demande de retenir un empêchement de 40% pour la lessive et de 20% pour le repassage, dès lors que seuls l'étendage et le repassage des chemises de l'époux sont effectués par celui-ci, sans que cela ne constitue une charge excessive.

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 23

E. 7.3.7

Finalement, en ce qui concerne la rubrique des soins consacrés aux enfants, l'enquêtrice a retenu que l'assurée était empêchée à 20%, ce qui n'est justement pas contesté. C'est en effet de manière pleinement convaincante que cette enquêtrice a considéré que l'aide aux devoirs scolaires était possible jusque dans l'après-midi, moment où les douleurs et la fatigue entraînaient des problèmes de concentration. En outre, si les activités sportives avec la famille étaient exclues, les jeux de sociétés étaient pour leur part toujours envisageables.

E. 7.4

Sur le vu de ce qui précède, une pleine valeur probante doit être accordée au rapport d'enquête du 13 février 2021 qui retient une incapacité pondérée de 21,2% dans les tâches ménagères. Les objections de la recourante ne permettent pas d'arriver à une autre conclusion.

E. 8

Il convient ensuite de procéder au calcul du degré d'invalidité.

E. 8.1.1

Jusqu'au 31 décembre 2017, pour évaluer l'invalidité dans la part d'activité professionnelle, il convenait de fixer les revenus avec et sans invalidité et les comparer sans dépasser les limites du taux de l'activité lucrative partielle qui aurait, selon toute prévision, été exercée durablement sans handicap (ATF 131 V 51 c. 5.1.1, 125 V 146 c. 2a et 2b). Depuis le 1er janvier 2018, les modalités de calcul du taux d'invalidité selon la méthode mixte figurent à l'ancien art. 27bis al. 2 à 4 RAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021). Ainsi, le calcul du taux d'invalidité en lien avec l'activité lucrative est régi par l'art. 16 LPGA, étant entendu que le revenu que l'assuré aurait pu obtenir de l'activité lucrative exercée à temps partiel, s'il n'était pas invalide, est extrapolé pour la même activité lucrative exercée à plein temps et que la perte de gain exprimée en pourcentage est ensuite pondérée au moyen du taux d'occupation qu'aurait l'assuré s'il n'était pas invalide (ancien art. 27bis al. 3 RAI). Pour le calcul du taux d'invalidité en lien avec les travaux habituels, on établit le pourcentage que représentent les limitations dans les travaux habituels par rapport à la

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 24 situation si l'assuré n'était pas invalide. Ce pourcentage est pondéré au moyen de la différence entre le taux d'occupation visé à l'al. 3 let. b et une activité lucrative exercée à plein temps (ancien art. 27bis al. 4 RAI).

E. 8.1.2

Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment (hypothétique) de la naissance du droit à la rente; les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à une même période et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'à la date de la décision être prises en compte (ATF 143 V 295 c. 4.1.3, 129 V 222; voir aussi ancien art. 25 al. 2 RAI). La détermination de l'année de référence pour procéder à la comparaison des revenus dépend d'abord de l'échéance du délai d'attente d'une année d'incapacité de travail d'au moins 40% (art. 28 al. 1 let. b LAI). Elle dépend ensuite du moment à partir duquel un droit à une rente AI pourrait être reconnu à l'assuré en fonction du délai de carence de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir ses droits (art. 29 al. 1 LAI). En l'espèce, l'incapacité de travail est attestée depuis le mois de février 2014 (voir notamment dos. AI 15/3, 25/1, 133/4) et le formulaire de demande initiale est daté du 17 août 2014 (dos. AI 1). Il découle de ces circonstances que, pour calculer le taux d'invalidité de la recourante pour la période du 1er février 2015 au 30 juin 2016 (trois mois après le 30 mars 2016, mois à partir duquel la capacité de travail à 100% dans une activité adaptée a été attestée, selon l'expertise du 13 janvier 2021; voir c. 2.6.3 et ch. 5018 de la CIIAI), l'année de référence pour la comparaison des revenus est 2015. S'agissant du taux d'invalidité valable du 1er juillet 2016 au 30 avril 2017 (motif de révision: conclusion réussie d'une mesure de réadaptation; voir 2.6.1 et ch. 5005 de la CIIAI), l'année de référence est 2016. C'est l'année

2017 qui est déterminante pour le taux valable du 1er mai 2017 au 31 décembre 2017 (motif de révision: nouvelle façon d'évaluer l'invalidité; voir 2.6.1). C'est ensuite l'année 2018 qui est déterminante pour calculer le taux d'invalidité valable dès le 1er janvier 2018. A ce propos, il est à noter que le délai de trois mois de l'art. 88a al. 2 RAI ne s'applique pas lorsque la modification de la capacité de gain n'est pas liée à l'invalidité (TF 8C_220/2014 du 25 novembre 2014 c. 6; ch. 4008.1 de la CIIAI). Finalement, après le changement de taux d'activité dans le ménage annoncé par la recourante pour le mois d'août

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 20222, 200.2021.817.AI, page 25 2019 (réduction de 40% à 20%, notamment en raison du gain en autonomie des enfants), c'est cette dernière année qui doit encore être prise en compte.

E. 8.2.1

Dans le cas d'espèce, pour déterminer le revenu de personne valide, il faut se fonder sur le revenu que la personne assurée aurait effectivement pu réaliser selon un degré de vraisemblance prépondérante sans atteinte à la santé, en vertu de ses aptitudes professionnelles et des circonstances personnelles, au moment du début potentiel du droit à la rente. Il y a lieu en règle générale de prendre pour base le dernier salaire gagné par la personne assurée, en l'adaptant le cas échéant au renchérissement et à l'évolution des salaires réels (ATF 145 V 141 c. 5.2.1, 134 V 322 c. 4.1).

E. 8.2.2

Le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne intéressée (ATF 143 V 295 c. 2.2). Lorsque, depuis la survenance de l'atteinte à la santé, la personne assurée n'a plus exercé d'activité lucrative, ou du moins plus d'activité exigible adaptée à son état, l'évaluation du revenu d'invalidé peut se fonder, selon la jurisprudence, sur l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique (OFS; ATF 143 V 295 c. 2.2; SVR 2021 IV n° 51 c. 3.2). En cas de recours aux tables de l'ESS, il y a en principe toujours lieu de se référer aux données statistiques les plus récentes qui existaient au moment où la décision attaquée a été rendue (ATF 143 V 295 c. 2.3; SVR 2020 IV n° 70 c. 4.1). Comme les salaires bruts standardisés de l'ESS sont fondés sur un horaire de travail hebdomadaire de 40 heures, ils doivent être réévalués en fonction de la durée de travail hebdomadaire moyenne usuelle dans les entreprises (ATF 126 V 75 c. 3b/bb).

E. 8.3

Le calcul du taux d'invalidité est le suivant s'agissant de la période entre février 2015 et décembre 2017:

E. 8.3.1

Pour le revenu de valide s'agissant de la première période ici en cause (2015), on ne saurait reprocher à l'intimé de l'avoir déterminé sur la base des informations fournies par le dernier employeur, c'est-à-dire

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 26 Fr. 17'399.85.- en 2014 (1338.45x13 [vendeuse à 35%], voir dos. AI 9/2). Ainsi, le revenu de Fr. 17'516.05.- (après indexation à l'année 2015 selon la table T1.2.10, "Evolution des salaires nominaux, des prix à la consommation et des salaires réels", colonne "Femmes", ch. 45-47, commerce, indices [base 2010 = 100], 2014 = 104.8; 2015 = 105.5) ne prête pas le flanc à la critique (voir à ce propos TF 8C_174/2019 du

E. 8.3.2

Quant au revenu d'invalidé de l'année 2015, c'est à juste titre que l'intimé a retenu un revenu de Fr. 0.-, en raison de la pleine incapacité de travail de la recourante attestée par les experts (voir dos. AI 201.3/7). S'agissant du revenu d'invalidé pour l'année de référence 2016, dès lors que l'activité de conseillère de vente ne pouvait plus être exercée et que la recourante n'avait plus exercé d'activité lucrative depuis son licenciement en février 2015 (dos. AI 29), mais qu'une capacité de travail à 100% avait été attestée dans une activité adaptée selon l'expertise du 13 janvier 2021 (dos. AI 201.3/7), c'est à raison que l'intimé l'a déterminé sur la base des données de l'ESS (voir c. 8.2.2). En l'espèce, la prise en compte d'un revenu fondé sur l'ESS 2016 (Fr. 4'363.- x 12 = Fr. 52'356.-; Tableau "Salaire mensuel brut selon les branches économiques, le niveau de compétence et le sexe", Secteur privé, Total, valeur centrale, Niveau de

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 20222, 200.2021.817.AI, page 27 compétence 1, Femmes) ne saurait être critiqué, pas plus que l'adaptation de ce montant à un temps de travail hebdomadaire de 41.7 heures (portant le revenu à Fr. 54'581.13.-; voir pour cette dernière adaptation la table Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique publiée par l'OFS). Il n'y a par ailleurs pas lieu de s'écarter de l'abattement de 15% appliqué par l'intimé sur le revenu d'invalidé, du fait de ses limitations fonctionnelles. Le revenu d'invalidé pour l'année de référence 2016 se monte dès lors à Fr. 16'238.- pour une activité à 35% (dos. AI 213/5). S'agissant du revenu d'invalidé pour la période suivante (année de référence 2017), il est équivalent au revenu de valide pour la même période, dans la mesure où la recourante aurait exercé son activité adaptée de secrétaire médicale à 60%. Il faut également y ajouter un abattement de 15%, pour finalement arriver à un revenu d'invalidé de Fr. 29'565.-.

E. 8.3.3

Après comparaison du revenu de valide au revenu d'invalidé, la perte de gain exprimée en pourcentage, pour l'année 2015, est de 100%. Pondéré au moyen du taux d'occupation qu'aurait l'assurée si elle n'avait pas été invalide (35%), il en résulte un taux d'incapacité de 35% auquel il faut additionner le taux d'incapacité dans la partie relative à l'activité ménagère de 20,28% (65% de 31,20% d'empêchement [empêchement de 21.2% + imputation de 10% de limitation supplémentaire admise par l'intimé, sur recommandation de son Service des enquêtes; voir dos. AI 213/13]), soit un total arrondi de 55%, ouvrant le droit à une demi-rente d'invalidité à partir du 1er février 2015. Dès le 1er juillet 2016, après comparaison du revenu de valide au revenu d'invalidé, la perte de gain exprimée en pourcentage est de 8.34% (Fr. 17'715.- comparé à Fr. 16'238.-). Pondéré au moyen du taux d'occupation qu'aurait l'assurée si elle n'avait pas été invalide (35%), il en résulte un taux d'incapacité de 2.92% auquel il faut additionner le taux d'incapacité dans la partie relative à l'activité ménagère de 20,28%, soit un total arrondi de 23%. Enfin, dès le 1er avril 2017, le taux d'incapacité est de 9% (Fr. 34'782.10.- comparé à Fr. 29'565.- et pondéré à 60%) et de 12.48% pour l'activité ménagère (40% de 31.20%), soit un total arrondi de 21%. Partant, à partir du 1er juillet 2016, le taux d'invalidité est insuffisant pour la poursuite du droit à une rente.

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 28

E. 8.4

Pour sa part, le calcul du taux d'invalidité dès janvier 2018 est le suivant:

E. 8.4.1

Pour le revenu de valide s'agissant de la période ici en cause (2018), il convient de se fonder sur les chiffres de l'ESS de 2018 pour une activité de secrétaire médicale. Selon ceux-ci, la recourante pourrait réaliser un revenu mensuel de Fr. 4'860.- (ESS 2018, Tableau TA1 "Salaire mensuel brut selon les branches économiques, le niveau de compétence et le sexe", Total, Niveau de compétences 1 [tâches physiques ou manuelles simples], ch. 86-88, Femmes) ou Fr. 58'320.- par an. Réévalué sur un taux horaire habituel en 2018 dans l'activité précitée de 41.6 heures, le salaire annuel est de Fr. 60'653.- (100%). Ensuite, c'est à juste titre que l'intimé a retenu un motif de révision en raison de l'évolution du statut mixte de 60%/40% (activité lucrative/ménage) à un statut mixte de 80%/20% (augmentation hypothétique du taux d'activité dès le mois d'août 2019, selon les déclarations de l'assurée lors de l'enquête économique sur le ménage [dos. AI 213/5]). Partant, le calcul du revenu de valide pour cette période (année de référence 2019), est identique à celui effectué pour 2018, indexé à 2019 (T1.2.10, colonne "Femmes", ch. 86-88, indices [base 2010 = 100], 2018 = 103.1; 2019 = 103.8). Le revenu annuel (arrondi) revient ainsi à Fr. 61'065.- (100%).

E. 8.4.2

S'agissant du revenu d'invalidé pour 2018, le calcul est identique à celui qui précède, dans la mesure où l'activité de secrétaire médical est une activité adaptée. Il convient toutefois de prendre en compte un abattement de 15%, pour obtenir un revenu d'invalidé de Fr. 51'555.- (85% de Fr. 60'653.-). Quant à l'année 2019, l'intimé s'est également basé sur les chiffres de l'ESS avec une réduction de 15%, afin d'obtenir un revenu d'invalidé de Fr. 51'905.- (85% de Fr. 61'065.-). Or, dans ce dernier cas, la recourante ayant exercé l'activité de secrétaire médicale du 1er janvier au 31 juillet 2019 à un taux de 60%, pour un revenu mensuel de Fr. 2'460.- treize fois l'an, il convient de se baser sur ce dernier revenu. Extrapolé à 100%, le revenu d'invalidé annuel pour cette période s'élève dès lors à Fr. 53'300.-.

E. 8.4.3

Après comparaison des revenus, la perte de gain exprimée en pourcentage est de 15% en 2018 et de 12.72% en 2019. Pondéré au

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 20222, 200.2021.817.AI, page 29 moyen du taux d'occupation auquel l'assurée aurait travaillé si elle n'avait pas été invalide (60% en 2018 et 80% en 2019), il en résulte un taux d'incapacité de 9% en 2018 et de 10.17% en 2019. A ces taux, il est encore nécessaire d'additionner le taux d'incapacité dans la partie relative à l'activité ménagère de 8.48% pour 2018 et 4.24% en 2019 (40% de 21.2% d'empêchement [avec l'entrée en vigueur de la nouvelle réglementation, une limitation supplémentaire ne se justifie plus; voir c. 8.1.1] et 20% de 21.2%), soit un total arrondi de 17% en 2018 et de 14% en 2019 (et non 16% comme retenu par l'intimé), tous deux insuffisants pour la poursuite du droit à une rente d'invalidité. Force est également de constater que la réduction de 15% opérée par l'intimé sur le revenu d'invalidé est généreuse, puisqu'en 2019, la perte de gain suite à la comparaison des revenus de valide et d'invalidé ne s'élevait qu'à 12.72%.

E. 8.5

Il convient encore de préciser, concernant le grief de la recourante selon lequel la décision litigieuse retient des taux d'empêchement entre 8.34% et 15% pour l'activité de vendeuse, alors que la capacité de travail pour cette activité est nulle dès 2016, que ces pourcentages reflètent les degrés d'invalidité calculés selon la méthode ci-avant (c. 8.3 et 8.4). L'activité de vendeuse aurait été exercée, selon toute vraisemblance, sans atteinte à la santé, jusqu'au mois de mars 2016. Dès le mois de mai 2017, l'activité de secrétaire médicale a été prise en compte, tel que cela ressort du rapport économique sur le ménage, faisant partie intégrante de la décision.

E. 8.6

Il résulte de l'ensemble de ce qui précède que dès le mois de juillet 2016, le taux d'invalidité reste inférieur au seuil de 40% et n'ouvre manifestement pas un droit à une rente d'invalidité.

E. 9

juillet 2019 c. 6.3.2 et les références). Pour le revenu de valide s'agissant de la deuxième période en cause (2016), c'est à juste titre que l'intimé a retenu un revenu de Fr. 17'715.- (après indexation à l'année 2016 du salaire de vendeuse, activité que la recourante aurait continué d'exercer sans atteinte à la santé). Finalement, concernant la période dès le 1er mai 2017, l'intimé a retenu, en raison du motif de révision, un revenu de valide basé sur les données de l'ESS, correspondant à l'activité de secrétaire médicale, c'est-à-dire Fr. 55'632.- (TA1, colonne "Femmes", ch. 86-88 [santé humaine et action sociale], niveau de compétence 1, [4'636x12]). Adapté à un horaire alors habituel de 41.6 heures hebdomadaires dans ce domaine (Durée normale du travail dans les entreprises selon la division économique publiée par l'OFS; 55'632x41.6/40), indexé à 2017 (T1.2.10, colonne "Femmes", ch. 86-88, indices [base 2010 = 100], 2016 = 102.5; 2017 = 102.7), la prise en compte d'un revenu de Fr. 34'782.10.- à 60% est justifiée (60% étant le taux auquel la recourante aurait travaillé sans invalidité [dos. AI 213/5]).

E. 9.1

Au vu de ce qui précède, le recours doit donc être rejeté et la requête de la recourante tendant à être auditionnée doit être écartée, compte tenu des éléments qui précèdent.

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 30

E. 9.2

La recourante n'obtenant pas gain de cause, les frais de la présente procédure, fixés à un émolument forfaitaire de Fr. 800.-, doivent être mis à sa charge (art. 61 let. fbis LPGA et 69 al. 1bis LAI). Ils sont compensés par l'avance de frais fournie.

E. 9.3

Vu l'issue de la procédure, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante (art. 61 let. g LPGA a contrario).

Jugement du Tribunal administratif du canton de Berne du 3 sept. 2022, 200.2021.817.AI, page 31