

# **BGer 9C\_149/2023 vom 5. Juli 2023**

Bundesgericht, 2023-07-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_149\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_149_2023)

FR: TF 9C\_149/2023 du 5 juillet 2023

IT: TF 9C\_149/2023 del 5 luglio 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Les deux recours sont dirigés contre le même arrêt, opposent les mêmes parties et portent l'un et l'autre sur un état de faits identique. Il se justifie par conséquent de joindre les causes et de les traiter dans un seul arrêt (cf. art. 24 al. 2 PCF applicable par renvoi de l'art. 71 LTF ; voir aussi ATF 142 II 293 consid. 1.2; 127 V 29 consid. 1 et les références).

### **E. 2.1**

Bien que le ch. 3 du dispositif de l'arrêt entrepris renvoie la cause à l'office AI, il ne s'agit pas d'une décision incidente au sens de l'art. 93 LTF, car l'autorité précédente a statué définitivement sur les points contestés, le renvoi de la cause ne visant que la détermination du montant de la rente. Les recours sont dès lors recevables puisqu'ils sont dirigés contre un arrêt final (art. 90 LTF ; ATF 134 II 124 consid. 1.3; arrêt 9C\_147/2022 du 8 août 2022 consid. 1).

### **E. 2.2**

Par ailleurs, même si A. \_\_\_\_\_ se limite à prendre des conclusions cassatoires et en renvoi (à ce sujet ATF 137 II 313 consid. 1.3 et les références), son recours en matière de droit public, qui se caractérise comme un recours en réforme (art. 107 al. 2 LTF), est recevable. Les motifs du recours permettent de comprendre qu'elle requiert le maintien de son droit à une rente entière d'invalidité au-delà du 31 octobre 2021.

### **E. 2.3**

La recevabilité du recours de l'office AI ne prête pour sa part pas à discussion.

### **E. 3.1**

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l'art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

### **E. 3.2**

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2). Il en va de même de la constatation d'un empêchement pour les différents postes constituant

l'activité ménagère (arrêt 9C\_657/2021 du 22 novembre 2022 consid. 2 et la référence). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable ( ATF 141 I 70 consid. 2.2; 140 I 201 consid. 6.1). Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat ( ATF 141 I 49 consid. 3.4).

#### **E. 4.1**

Le litige porte sur la réduction, avec effet au 1er novembre 2021, par la voie de la révision au sens de l' art. 17 LPGA , de la rente entière d'invalidité versée à l'assurée depuis le 1er octobre 1996 à une demi-rente.

#### **E. 4.2**

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales - dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, applicable en l'espèce (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références) - et les principes jurisprudentiels relatifs à la notion d'invalidité ( art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI ) et à son évaluation ( art. 16 LPGA et art. 28a LAI ), en particulier s'agissant de la méthode mixte ( art. 27 et 27bis RAI ). Il rappelle également les règles applicables à la révision du droit à une rente d'invalidité ( art. 17 LPGA et art. 88a RAI ; ATF 141 V 9 consid. 2.3; 133 V 108 consid. 5 et les références), à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3) et d'enquête à domicile ( ATF 140 V 543 consid. 3.2.1; 130 V 61 consid. 6), ainsi qu'à la libre appréciation des preuves ( art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

#### **E. 5.1**

La juridiction de première instance a d'abord constaté que la révision du droit à la rente initiée en octobre 2006 avait été dictée par un changement du choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité (passage de la méthode spécifique à la méthode mixte, au vu du choix de l'assurée de reprendre une activité professionnelle à temps partiel, dès le moment où l'âge de ses enfants [nés en 1986 et 1993] n'y faisait plus obstacle, soit au plus tard en 2009) et que ni l'application de la méthode mixte, ni la répartition entre l'activité lucrative (80 %) et l'activité ménagère (20 %) n'étaient contestées par l'assurée. Elle a ensuite admis, en se fondant sur les conclusions des docteurs C.\_\_\_\_\_ et B.\_\_\_\_\_, que l'intéressée disposait d'une capacité de travail de 50 % dans son activité habituelle d'employée de bureau, à tout le moins depuis 2016, puis a procédé au calcul du taux d'invalidité. Pour la part lucrative, elle a considéré que l'office AI ne pouvait pas être suivi en ce qu'il avait retenu que l'activité que l'assurée eût exercée sans atteinte à la santé fût la même que celle qu'elle pratiquait actuellement avec son invalidité (et qu'il avait en conséquence procédé à l'évaluation de l'invalidité selon la méthode de comparaison des revenus dite en pour cent [à ce sujet, cf. ATF 114 V 310 consid. 3a et les arrêts cités]). Les premiers juges ont fixé le revenu d'invalidité à 24'000 fr. par an (ou 2'000 fr. par mois), en se fondant sur le salaire que l'assurée percevait auprès de l'entreprise de son époux pour son emploi exercé à 30 % (soit un salaire mensuel de 1'200 fr. extrapolé pour un taux d'occupation de 50 %). Quant au revenu sans invalidité, ils l'ont arrêté à 61'983 fr. 60 pour une activité exercée à 100 %. Pour ce faire, l'instance précédente s'est fondée sur les données résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS 2018, tableau TA1\_skill\_level, secteur privé, total femmes, niveau de compétence 2 dans le secteur des activités de services administratifs [lignes 77, 79-82]), soit sur un salaire mensuel de 4'787 fr., qu'elle a adapté à la durée hebdomadaire

moyenne usuelle de la branche considérée (42,1 heures) et indexé à l'année 2021. Après comparaison des revenus avec et sans invalidité et pondération pour une activité exercée à 80 %, il en résultait un taux d'invalidité de 49 % pour la part lucrative. La juridiction cantonale a ensuite confirmé le taux d'invalidité dans la sphère ménagère, arrêté par l'office AI à 3 % (soit 13,3 % [taux total d'empêchement de 19 %, sous déduction de 30 % pour l'aide fournie par l'époux de l'assurée], correspondant à 2,66 % en tenant compte d'une activité ménagère de 20 % et arrondi à 3 %). Compte tenu du taux global d'invalidité de 52 % (49 % + 3 %), l'instance précédente a reconnu le droit de l'assurée à une demi-rente dès le 1er novembre 2021.

### **E. 5.2**

L'assurée reproche aux premiers juges d'avoir constaté les faits de manière manifestement inexacte "s'agissant de sa capacité de travail exigible, de la valeur probante de l'expertise du [docteur] B. \_\_\_\_\_, du degré d'invalidité dans son activité ménagère [et] de la valeur probante de l'enquête ménagère de 2020". Elle invoque également une violation des art. 16 et 17 LPGA "en lien" avec le calcul de son taux d'invalidité et "l'absence de mise en oeuvre de mesures professionnelles préalables".

### **E. 5.3**

Pour sa part, l'office AI se prévaut d'un établissement manifestement inexact des faits, d'une appréciation arbitraire des preuves et d'une violation des "bases légales déterminantes en matière [de] calcul du degré d'invalidité et en particulier des dispositions relatives à la détermination du revenu avec invalidité". Il conteste uniquement le calcul du taux d'invalidité pour la part lucrative et soutient en substance que les premiers juges auraient dû se fonder sur les données résultant de l'ESS pour déterminer tant le revenu avec que sans invalidité.

### **E. 6.1**

En ce qui concerne tout d'abord le recours de l'assurée, dans un premier grief d'ordre formel, A. \_\_\_\_\_ invoque une violation de son droit d'être entendue ( art. 29 al. 2 Cst. ), en relation avec le déroulement de l'enquête ménagère. Elle allègue en substance que l'enquêtrice ne lui a pas donné la possibilité d'examiner préalablement le rapport d'enquête, de vérifier qu'il corresponde à ce qui a été dit et de donner son accord en apposant sa signature sur le document. Elle se plaint également d'un déni de justice formel, la juridiction cantonale n'ayant pas examiné la violation déjà invoquée en instance cantonale.

### **E. 6.2**

Ce grief est infondé. Le Tribunal fédéral a récemment statué à plusieurs reprises sur une argumentation pour l'essentiel identique dans un cas similaire. Il a considéré que la personne assurée n'avait alors pas présenté de motifs justifiant de s'écarter de la jurisprudence, d'après laquelle un rapport d'enquête (à domicile) n'a pas à être soumis séance tenante à l'assuré pour lecture et approbation et qu'il suffisait, comme en l'espèce, que la personne assurée ait été mise en situation, durant la procédure administrative, de prendre connaissance dudit rapport, de s'exprimer par écrit à son sujet et d'accéder à la totalité du dossier (arrêts 9C\_308/2022 du 28 mars 2023 consid. 5.2; 9C\_557/2021 du 20 octobre 2022 consid. 5.2.2; 9C\_399/2021 du 20 juillet 2022 consid. 3 et les références). Il n'y a pas lieu de s'écarter de ces considérations.

Il suffit ensuite de constater qu'à l'inverse de ce que prétend la recourante, la juridiction cantonale a traité du grief tiré de la violation du droit d'être entendu (consid. 6e de l'arrêt attaqué), de sorte qu'on ne saurait valablement lui reprocher d'avoir omis de statuer sur ce point.

#### **E. 7.1**

S'agissant des griefs sur le fond, l'assurée reproche d'abord à la juridiction de première instance de s'être fondée sur les conclusions des docteurs B. \_\_\_\_\_ et C. \_\_\_\_\_, dont elle remet en cause la valeur probante, pour retenir qu'elle disposait d'une capacité de travail de 50 % dans son activité habituelle d'employée de bureau. Elle allègue à cet égard que l'expertise du docteur B. \_\_\_\_\_ date de plus de cinq ans, si bien que ses conclusions seraient "totalement caduques", ce d'autant plus que l'expert n'aurait pas exclu la possibilité que son état de santé s'aggrave. Fondées sur celles du docteur B. \_\_\_\_\_, les conclusions du docteur C. \_\_\_\_\_ seraient "elles-mêmes automatiquement dénuées de toute valeur probante, ce d'autant plus qu'elles ne tiennent pas compte des avis médicaux les plus récents". En se référant aux avis de ses médecins traitants (rapports des docteurs D. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, du 31 janvier 2020, et E. \_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, du 10 mars 2020) et aux "informations collectées dans le cadre des mesures de réadaptation", l'assurée affirme que sa capacité de travail s'élève à 30 % au maximum. Elle se prévaut également de sa dépendance au Tramadol, soit à un médicament contenant des dérivés de l'opium, et soutient qu'un complément d'instruction était nécessaire afin de déterminer les effets de celui-ci sur sa capacité de travail.

#### **E. 7.2**

En tant que la recourante se contente dans une très large mesure de présenter sa propre interprétation des rapports médicaux invoqués, en en citant des extraits tirés de leur contexte, sans exposer en quoi l'appréciation de la juridiction cantonale serait arbitraire, elle présente une argumentation appellatoire que le Tribunal fédéral n'a pas à examiner (cf. ATF 140 III 264 consid. 2.3). Ainsi, en citant simplement les conclusions de ses médecins traitants ou des documents relatifs aux mesures de réadaptation, elle ne s'en prend pas à l'appréciation dûment motivée des premiers juges quant à sa capacité résiduelle de travail, qui ont précisément justifié leur choix de ne pas suivre les conclusions des docteurs E. \_\_\_\_\_ et D. \_\_\_\_\_.

On précisera encore que contrairement à ce qu'affirme de manière péremptoire la recourante à l'appui d'un défaut de valeur probante des avis du SMR, le docteur C. \_\_\_\_\_ a tenu compte des rapports médicaux les plus récents, puisqu'il a pris position sur le rapport du docteur D. \_\_\_\_\_ du 31 janvier 2020 et celui du docteur E. \_\_\_\_\_ du 10 mars 2020 dans le cadre de son appréciation de la situation. Les critiques de la recourante en relation avec les expertises du docteur B. \_\_\_\_\_ ne sont ensuite pas davantage fondées. Elle ne saurait être suivie lorsqu'elle soutient que l'expert n'aurait pas exclu la possibilité d'une aggravation de son état de santé. Le docteur B. \_\_\_\_\_ a en effet indiqué que l'activité habituelle pouvait être exercée à 50 % "et ce de façon définitive" (cf. rapport du 3 mai 2017, ch. 7.1.1 p. 9), si bien qu'il n'a pas uniquement posé un pronostic, comme l'a dûment exposé la juridiction cantonale. Quant à la constatation de l'expert selon laquelle l'état de santé de la recourante était actuellement stationnaire, "mais susceptible de se péjorer à l'avenir dans le cadre de prothèses totales des genoux sur status post-traumatique", on ne saurait y voir une

contradiction. Le fait que l'expert envisage une éventuelle péjoration à l'avenir ne s'oppose pas au caractère stationnaire de la situation au moment de son examen. Par ailleurs, en l'absence de tout indice d'une péjoration de son état de santé - la recourante n'en fait pas valoir en se limitant à invoquer une capacité résiduelle de travail inférieure à 50 % -, c'est en vain que l'assurée se prévaut de la date des deux rapports d'expertise du docteur

B.\_\_\_\_\_ (17 avril 2015 et 3 mai 2017) pour affirmer qu'ils seraient dépourvus de valeur probante, car trop anciens.

Finalement, c'est également en vain que la recourante invoque sa dépendance au Tramadol, en se référant aux effets indésirables de ce médicament selon le Compendium Suisse des médicaments. La consommation de Tramadol a été prise en compte par le docteur

B.\_\_\_\_\_ dans le cadre de son appréciation de la capacité (résiduelle) de travail. A la suite de la juridiction précédente, on constate en effet que l'expert a indiqué que le dosage de Tramadol était dans la fourchette d'utilisation efficace (rapport du 3 mai 2017). Le complément d'instruction requis par la recourante dans ce contexte est dès lors inutile.

### **E. 7.3**

Compte tenu de ce qui précède, le grief de l'assurée tiré d'une constatation manifestement inexacte des faits et d'une appréciation arbitraire des preuves en relation avec sa capacité (résiduelle) de travail exigible est mal fondé.

### **E. 8.1**

La recourante conteste ensuite l'évaluation de son taux d'invalidité dans la sphère ménagère. Elle soutient que dans la mesure où l'enquête ménagère a été effectuée par téléphone, l'enquêtrice n'aurait pas pu avoir une connaissance locale et spatiale "conforme à la jurisprudence idoine". Par ailleurs, elle affirme que si l'enquêtrice avait évalué correctement l'incidence de ses limitations fonctionnelles sur ses activités ménagères, et sans tenir compte de l'aide exigible de proches, elle aurait retenu globalement des empêchements de 42 % (et non de 13,3 %), avec pour conséquence un taux d'invalidité de 8,5 % dans l'activité ménagère (et non de 3 % comme retenu par les premiers juges, à la suite de l'office AI).

### **E. 8.2**

On relèvera tout d'abord que la juridiction cantonale a exposé de manière circonstanciée les raisons pour lesquelles elle a admis le caractère probant du rapport d'enquête à domicile du 14 mai 2020, de sorte qu'elle n'avait pas de raison de s'en écarter au regard des exigences posées par la jurisprudence (cf. ATF 140 V 543 consid. 3.2.1). Or l'assurée ne met pas en évidence que le rapport contiendrait des erreurs manifestes. Ses allégations selon lesquelles le fait que l'enquête a été réalisée par téléphone (en raison des mesures sanitaires liées à la pandémie de maladie à coronavirus 2019) permettrait de "douter" que l'enquêtrice ait eu une connaissance de la situation locale et spatiale adéquate ne suffit pas à remettre en cause la valeur probante de la pièce en cause. L'instance précédente a dûment expliqué à cet égard que l'enquêtrice connaissait la situation de la recourante, en particulier son domicile, pour y avoir déjà effectué une enquête ménagère en novembre 2007. En ce qu'elle se contente d'affirmer que l'enquêtrice doit probablement rencontrer des centaines d'assurés par année, l'assurée ne démontre pas que le rapport serait entaché d'un vice manifeste. A cet égard, l'enquêtrice a constaté que les conditions de logement n'avaient pas connu de changement depuis la précédente évaluation (rapport d'enquête à domicile du 14 mai 2020, ch. 3, let. a, p. 3), ce que la recourante ne conteste pas.

### **E. 8.3**

Concernant ensuite le taux d'empêchement dans l'activité ménagère, dans la mesure où la recourante se limite à alléguer ses propres taux d'empêchement au regard des divers domaines ménagers - dont elle ne remet pas en cause la pondération - et à affirmer que les pourcentages retenus par l'enquêtrice seraient contraires à la réalité, sans fournir de plus amples explications, elle n'établit pas que et en quoi la juridiction cantonale aurait procédé à une constatation manifestement inexacte ou une appréciation arbitraire des preuves (consid. 3.2 supra). Par ailleurs, l'assurée ne décrit pas les "très fortes limitations fonctionnelles" auxquelles elle se réfère pour affirmer qu'elle présente des empêchements plus importants que ceux retenus par l'enquêtrice. A cet égard, on constate que celle-ci a tenu compte des limitations fonctionnelles de la recourante lors de son évaluation des différents empêchements ménagers, notamment de l'aggravation des douleurs en position debout statique décrite par l'intéressée. Quoiqu'en dise la recourante, il en va ainsi également pour l'évaluation de la rubrique relative à l'"alimentation", pour laquelle l'enquêtrice a constaté que l'assurée ou son mari s'occupait de la vaisselle et que la recourante se chargeait des courses deux fois par semaine dans un commerce de taille moyenne. Le rapport d'enquête du 14 mai 2020 a par ailleurs ensuite été soumis au docteur C.\_\_\_\_\_, qui a constaté que l'état de santé de l'assurée expliquait les empêchements ménagers tels que retenus par l'enquêtrice (avis du 8 septembre 2020).

### **E. 8.4**

S'agissant de l'aide exigible des proches, la recourante conteste le pourcentage forfaitaire retenu par l'enquêtrice au motif que les 20 % du temps qu'elle consacrerait aux tâches ménagères représentent la part qu'elle assumerait pour décharger son époux, de sorte que si l'aide exigible de celui-ci était admise, il y aurait lieu de considérer qu'elle pourrait travailler à 100 %; l'application de la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité serait alors exclue. L'argumentation de la recourante tombe à faux, puisque le statut de la personne assurée (en l'occurrence, personne exerçant une activité lucrative à temps partiel et s'occupant, pour le reste du temps, de son ménage) doit être déterminé en fonction de ce qu'elle aurait fait en l'absence d'atteinte à la santé, en fonction de l'ensemble des circonstances personnelles (cf. ATF 144 I 28 consid. 2.3; 137 V 334 consid. 3.2 et les références); l'aide exigible de la part des proches ne joue pas de rôle dans ce cadre. Pour le reste, la recourante ne se trouve pas dans la situation jugée dans l'arrêt 9C\_183/2008 du 18 mars 2009, auquel elle se réfère. Il est en l'espèce possible de connaître avec précision les travaux ménagers que son époux pourrait prendre en charge et donc de déterminer s'ils devaient être considérés comme admissibles pour lui compte tenu de la situation professionnelle et familiale. L'enquêtrice a en effet intégré dans la discussion la situation personnelle du conjoint vivant dans le ménage. Elle a constaté que l'assurée vit avec son époux qui exerce une activité indépendante dans le conseil financier. Pour chaque poste, l'enquêtrice a mentionné, en se fondant sur les déclarations de l'assurée, quelles difficultés elle rencontrait dans l'accomplissement des tâches ménagères en raison de ses limitations et quelles tâches étaient accomplies par son époux. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter du taux d'invalidité ménagère de 3 % constaté par la juridiction cantonale.

### **E. 9**

Il convient encore d'examiner les griefs de chacune des parties recourantes en relation avec la détermination du taux d'invalidité pour la part consacrée à l'exercice de l'activité lucrative, en fonction de la comparaison des revenus au sens de l' art. 16 LPGA en relation

avec l' art. 28a al. 3 LAI (dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021).

### **E. 9.1**

L'office AI soutient que la méthode de comparaison des revenus dite en pour cent qu'il a utilisée est "parfaitement judicieuse en l'espèce", dès lors que la capacité de travail résiduelle de l'assurée est, selon lui, la même dans l'activité habituelle que dans une activité adaptée, si ce n'est qu'il aurait "peut-être dû inclure un abattement de tout au plus 10 % sur le revenu exigible dans le calcul". Il fait valoir que les premiers juges auraient dû se fonder sur les données résultant de l'ESS pour déterminer tant le revenu avec que sans invalidité. L'assurée ne remplissait en effet pas les conditions auxquelles le revenu effectif réalisé par la personne assurée avec invalidité pouvait être considéré comme le salaire d'invalidé. En se référant à l'ESS 2020 (tableau TA1\_skill\_level, secteur privé, total femmes, niveau de compétence 2 dans le secteur des activités de services administratifs [lignes 77, 79-82], dont il résulte un salaire mensuel de 4'982 fr., devant être adapté à la durée hebdomadaire moyenne usuelle de la branche considérée [42,1 heures] et indexé à l'année 2021), il affirme que l'assurée présentait tout au plus un taux d'invalidité de 44 % dans la part active (taux obtenu après comparaison d'un revenu avec invalidité de 28'485 fr. 10 [soit un revenu de 31'650 fr. 10, compte tenu d'un abattement de 10 %] et d'un revenu sans invalidité de 63'300 fr. 20 pour une activité exercée à plein temps [soit 55 % d'empêchement], après pondération pour une activité exercée à 80 %). Compte tenu du taux d'invalidité dans la sphère ménagère (3 %), il en résulte, selon l'office AI, un taux d'invalidité total de 47 %, ouvrant le droit à un quart de rente depuis le 1er novembre 2021.

### **E. 9.2.1**

Le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalidé. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible -, le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant notamment de l'ESS ( ATF 139 V 592 consid. 2.3; arrêt 9C\_210/2019 du 22 novembre 2019 consid. 5.1). Selon la jurisprudence, le point de savoir si les tables de salaires statistiques sont applicables et, le cas échéant, quelle table est déterminante est une question de droit ( ATF 132 V 393 consid. 3.3; arrêt 9C\_140/2018 du 30 mai 2018 consid. 2.2) que le Tribunal fédéral examine d'office ( art. 106 al. 1 LTF ).

### **E. 9.2.2**

En l'espèce, il ressort des constatations cantonales, dont il n'y a pas lieu de s'écarter (consid. 3.1 supra), que l'assurée a travaillé à 30 % dans l'entreprise de son époux depuis le 1er septembre 2019, pour un salaire mensuel de 1'200 fr. versé douze fois l'an et que cet engagement a été dicté par les difficultés qu'elle a rencontrées lorsqu'il s'est agi pour elle de se réintégrer professionnellement en trouvant un emploi correspondant à ses aptitudes physiques. Le travail effectivement réalisé (à 30 %) n'épuise certes pas la capacité de travail que l'on peut raisonnablement exiger de l'assurée (50 %; consid. 7 supra); cela ne signifie cependant pas que le revenu effectivement réalisé ne puisse pas être pris en compte pour

fixer le revenu d'invalidé, et donc, que celui-ci doit être - entièrement - établi sur la base des données statistiques de l'ESS (cf. arrêts 9C\_719/2015 du 3 juin 2016 consid. 5.3; 8C\_7/2014 du 10 juillet 2014 consid. 7.2). Pour cela, encore faut-il que l'employeur ne soit pas disposé à augmenter le taux d'occupation convenu (comp. arrêt 9C\_140/2017 du 18 août 2017 consid. 5.4.2 et les arrêts cités). Or en l'occurrence, une telle circonstance ne ressort pas de l'arrêt entrepris. Les pièces auxquelles l'office AI se réfère ne permettent par ailleurs pas d'établir qu'une augmentation du taux d'occupation de l'assurée auprès de l'entreprise de son époux ne serait pas possible. On ne saurait en effet déduire une telle impossibilité du rapport d'activité de F. \_\_\_\_\_ Sàrl pour la période du 10 janvier au 6 septembre 2019, puisqu'il y est seulement indiqué que l'employeur de l'assurée lui a proposé "un contrat fixe à un taux d'activité de 30 %, pour un salaire de Fr. 1'200.-, x 12 soit le maximum que [sa] jeune entreprise peut verser aujourd'hui". Le terme maximum se réfère en effet au salaire ("peut verser") et non pas au taux d'activité. Quant au rapport du docteur B. \_\_\_\_\_ du 3 mai 2017, l'office AI ne peut rien en tirer non plus en sa faveur, dès lors déjà que l'indication donnée par l'assurée, selon laquelle, "dans son poste actuel, il n'y a pas de nécessité [d'augmenter son taux d'occupation]", ne se rapporte pas au poste concret qu'elle occupe dans l'entreprise de son époux, au vu de la date de son engagement dans cette entreprise, à partir du 1er septembre 2019. Dans ces conditions, c'est à bon droit que les premiers juges ont fixé le revenu d'invalidé à 24'000 fr. par an (ou 2'000 fr. par mois), en se fondant sur le salaire que l'assurée percevait auprès de l'entreprise de son époux pour son emploi exercé à 30 %, qu'ils ont extrapolé pour un taux d'occupation de 50 %. En l'espèce, rien n'indique du reste que les rapports de travail ne seraient pas suffisamment stables et l'office AI ne le prétend pas, pas plus qu'il n'invoque l'éventualité d'un salaire social.

### **E. 9.2.3**

Compte tenu de la détermination du revenu d'invalidé en fonction du salaire qu'elle a effectivement perçu pour l'emploi exercé auprès de l'entreprise de son époux, l'argumentation de l'assurée à l'appui d'une violation de l'art. 16 LPGa en lien avec l'absence d'abattement sur le revenu d'invalidé est mal fondée. Lorsque le revenu d'invalidé est fixé en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé et non pas sur la base des statistiques salariales, il n'y a en effet pas lieu de procéder à un abattement (cf. ATF 135 V 297 consid. 5.2; arrêt 8C\_883/2015 du 21 octobre 2016 consid. 5.3.2).

### **E. 9.3**

S'agissant du revenu sans invalidité, arrêté par les premiers juges à 61'983 fr. 60 pour une activité exercée à plein temps (consid. 5.1 supra), l'assurée ne le conteste pas. En revanche, l'office AI allègue qu'il devait être fixé à 63'300 fr. 20, en se référant à l'ESS 2020 (consid. 9.1 supra). Or en l'espèce, le point de savoir s'il convient de recourir aux données de l'ESS 2018 ou de l'ESS 2020 n'est pas déterminant. Si l'on se fonde sur le salaire sans invalidité résultant de l'ESS 2018 pour une activité exercée à plein temps (61'983 fr. 60), le taux d'invalidité de l'assurée, après pondération pour une activité exercée à 80 %, doit être fixé à 49 % (soit  $[61'983 \text{ fr. } 60 - 24'000 \text{ fr.}] / 61'983 \text{ fr. } 60 \times 0.8 = 49,02 \%$ , arrondi à 49 %). En prenant en compte le salaire sans invalidité résultant de l'ESS 2020 pour une activité exercée à plein temps (63'300 fr. 20), le taux d'invalidité de l'assurée, après pondération pour une activité exercée à 80 %, s'élève à 50 % (soit  $[63'300 \text{ fr. } 20 - 24'000 \text{ fr.}] / 63'300 \text{ fr. } 20 \times 0.8 = 49,6 \%$ , arrondi à 50 %). Au vu du taux d'invalidité de 3 % dans la sphère ménagère (consid. 8 supra), le taux global d'invalidité s'élève à 52 % dans la première hypothèse, respectivement à 53 % dans la seconde, ouvrant, dans les deux cas de figure, le

droit de l'assurée à une demi-rente d'invalidité dès le 1er novembre 2021. Les considérations de la juridiction de première instance sur ce point doivent dès lors être confirmées.

#### **E. 10**

Finally, l'argumentation peu compréhensible de la recourante, qui, sous le titre "violation de l' art. 17 LPGA " expose la jurisprudence sur la situation exceptionnelle dans laquelle une mesure d'ordre professionnel préalable peut se révéler nécessaire malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique (cf. ATF 145 V 209 consid. 5.1 et les arrêts cités), tout en alléguant que sa capacité de travail ne dépassait pas 30 %, n'est pas pertinente. Sa critique à l'appui d'une violation de l' art. 17 LPGA se confond avec son grief tiré d'une constatation manifestement inexacte des faits et d'une appréciation arbitraire des preuves quant à la capacité résiduelle de travail constatée par la juridiction cantonale. Comme déjà exposé, ce grief est mal fondé (consid. 7 supra), sans que la violation du droit alléguée n'ait de portée propre.

#### **E. 11**

En définitive, il n'y a pas lieu de s'écarter de la conclusion de la juridiction cantonale selon laquelle l'assurée a droit à une demi-rente d'invalidité dès le 1er novembre 2021. Le recours de l'assurée (cause 9C\_163/2023) et celui de l'office AI (cause 9C\_149/2023) sont tous deux mal fondés.

#### **E. 12**

Le présent arrêt rend sans objet la requête d'effet suspensif présentée par l'office AI.

#### **E. 13**

Vu l'issue du litige, les frais de la procédure 9C\_149/2023 doivent être mis à la charge de l'office AI, respectivement ceux de la procédure 9C\_163/2023 à la charge de l'assurée ( art. 66 al. 1 LTF ). Dans la mesure où celle-ci obtient gain de cause dans la procédure 9C\_149/2023, elle a droit à une indemnité de dépens ( art. 68 al. 1 LTF ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.