

# FR\_GERICHTE 608 2015 171 vom 14. Februar 2017

FR Kantonsgericht, 2017-02-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2015\\_171](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2015_171)

FR: FR\_GERICHTE 608 2015 171 du 14 février 2017

IT: FR\_GERICHTE 608 2015 171 del 14 febbraio 2017

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 9

juillet 2008 et 7 août 2013 (dossier AI pces p. 230 s., 265 s., 289 s., 314 s., 332 s., 354 s.). C. Une nouvelle procédure de révision d'office a été initiée en janvier 2015. Dans le questionnaire pour la révision de la rente et lors de l'enquête ménagère, l'assurée a déclaré qu'eu égard à sa situation familiale elle exercerait une activité professionnelle à 50%. L'OAI-FR a ainsi appliqué la méthode mixte et retenu une invalidité globale de 53% (pondération de 50%-50%, 100% dans l'activité lucrative + 2.8% dans l'accomplissement de ses travaux habituels [50% x 5.65%, à savoir 0% pour la « conduite du ménage », 3.2% pour le poste « alimentation », 0.85% pour l'« entretien du logement », 0% pour les « emplettes et courses diverses », 0% pour le poste « lessive et entretien des vêtements », 1.6% pour les « soins aux enfants ou aux autres membres de la famille » et enfin 0% pour les « divers »]). Par décision du 16 juillet 2015, l'OAI-FR a, par conséquent, supprimé la rente entière dont bénéficiait l'assurée et l'a remplacée par une demi-rente d'invalidité (dossier AI pce p. 440 à 448). D. Contre cette décision, A. \_\_\_\_\_, représentée par Me Pierre Mauron, avocat à Bulle, interjette recours de droit administratif le 7 septembre 2015 auprès du Tribunal cantonal. Elle conclut, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision litigieuse et, principalement, à l'octroi d'une rente entière de l'assurance-invalidité, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour nouvelle décision au sens des considérants ainsi que, plus subsidiairement, à la mise en œuvre d'une nouvelle enquête économique sur le ménage et au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour nouvelle décision au sens des considérants et de l'enquête économique sur

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 le ménage; l'intéressée demande, par mémoire séparé daté du même jour, à être mise au bénéfice de l'assistance judiciaire totale et à ce que le mandataire choisi lui soit désigné en qualité de défenseur d'office. La recourante conteste d'une part l'application de la méthode mixte, soutenant que sans atteinte à la santé elle aurait continué de travailler à plein temps pour des motifs financiers, et d'autre part les conclusions de la dernière enquête ménagère, faisant valoir qu'elle comporte des erreurs et incohérences dans son contenu et résultats. Par décision incidente du 6 novembre 2015, la greffière-rapporteuse déléguée à l'instruction a rayé du rôle la demande (608 2015 172) d'assistance judiciaire totale gratuite par suite de retrait. Une avance de frais de CHF 800.- est versée par la recourante le 19 novembre 2015. Dans ses observations du 11 janvier 2016, l'OAI-FR propose le rejet du recours, en reprenant l'argumentation de sa décision. E. Dans ses contre-observations du 17 février 2016, la recourante réitère son argumentation et ses conclusions. Elle a nouvellement invoqué une récente jurisprudence européenne constatant

le caractère discriminatoire de la méthode mixte. Dans son écriture ampliative du 22 mars 2016, l'autorité intimée souligne que la jurisprudence européenne invoquée n'est pas entrée en force de chose jugée et qu'en tout état de cause elle n'implique pas nécessairement l'abandon de la méthode mixte. Elle confirme au demeurant ses conclusions. Appelée en cause, D. \_\_\_\_\_, fondation de prévoyance LPP intéressée, renonce à prendre position. F. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments des parties, développés par elles à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants en droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par une assurée directement touchée par la décision attaquée et dûment représentée, le recours est recevable. 2. a) Aux termes de l'art. 8 al. 1 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 4 al. 1 LAI, dite invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. b) D'après une jurisprudence constante, ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui est assurée, ce sont bien plutôt les conséquences économiques de celle-ci, c'est-à-dire une incapacité de gain qui sera probablement permanente ou du moins de longue durée (ATF 127 V 294).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 L'assuré a droit à une rente aux conditions suivantes: a. 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; b. il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable; c. au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI). La rente est échelonnée comme suit selon le taux de l'invalidité: un taux d'invalidité de 40% au moins donne droit à un quart de rente; lorsque l'invalidité atteint 50% au moins, l'assuré a droit à une demi-rente; lorsqu'elle atteint 60% au moins, l'assuré a droit à trois quarts de rente et lorsque le taux d'invalidité est de 70% au moins, il a droit à une rente entière (art. 28 al. 2 LAI). c) Selon l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. La rente peut ainsi être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain (ou d'exercer ses travaux habituels) ont subi un changement important (ATF 109 V 108 consid. 3b, 107 V 219 consid. 2, 105 V 29 et les références citées, VSI 1996 p. 188 consid. 2d). Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient lorsque la décision initiale de rente a été rendue avec les circonstances régnant à l'époque du prononcé de la décision litigieuse (ATF 130 V 351 consid. 3.5.2; 125 V 369 consid. 2 et la référence citée; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). d) L'art. 16 LPGA dispose que, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu du travail que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé à celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. En d'autres termes, le degré d'invalidité résulte de la comparaison du revenu d'invalide, soit ce que l'assuré est encore capable de gagner en utilisant sa capacité

résiduelle de travail dans toute la mesure que l'on est en droit d'attendre de lui, avec le revenu sans invalidité, à savoir ce qu'il pourrait gagner si l'invalidité ne l'entravait pas (RCC 1963 p. 365). C'est l'application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus. Cette comparaison s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus (RCC 1985 p. 469). e) L'invalidité des assurés qui n'exercent pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'ils en entreprennent une est évaluée, en dérogation à l'art. 16 LPGA, en fonction de l'incapacité d'accomplir leurs travaux habituels (méthode spécifique; cf. art. 28a al. 2 LAI). Pour évaluer l'invalidité selon la méthode spécifique, l'administration procède à une enquête sur les activités ménagères et fixe l'empêchement dans chacune des activités habituelles conformément à la Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité établie par l'OFAS (CIIAI, n° 3079 ss dès le 1er janvier 2008). Cette enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (arrêt TF 9C\_693/2007 du 2 juillet 2008 consid. 3; ATF 128 V 93). Pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage (cf. ATF 133 V 504 et les références citées), une personne qui s'occupe du ménage doit faire ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle afin d'améliorer sa capacité de travail et réduire les effets de l'atteinte à la santé; elle doit en particulier se procurer, dans les limites de ses moyens, l'équipement ou les appareils ménagers appropriés. Si l'atteinte à la santé a pour résultat que certains travaux ne peuvent être accomplis qu'avec peine et nécessitent beaucoup plus de temps, on doit néanmoins attendre de la personne assurée qu'elle répartisse mieux son travail (soit en aménageant des pauses, soit en repoussant les travaux peu urgents), et qu'elle recoure, dans une mesure habituelle, à l'aide des membres de sa famille. La surcharge de travail n'est déterminante pour le calcul de l'invalidité que lorsque la personne assurée ne peut, dans le cadre d'un horaire normal, accomplir tous les travaux du ménage et a par conséquent besoin, dans une mesure importante, de l'aide d'une personne extérieure qu'elle doit rémunérer à ce titre (RCC 1984 p. 143 consid. 5). Dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité dans les travaux habituels, l'aide des membres de la famille (en particulier celle des enfants) va au-delà de ce qu'on peut attendre d'eux, si la personne assurée n'est pas atteinte dans sa santé (arrêt TF I 257/04 du 17 mars 2005 consid. 5.4.4; ATF 130 V 97 consid. 3.3). Il y a lieu en effet de se demander quelle attitude adopterait une famille raisonnable, dans la même situation et les mêmes circonstances, si elle devait s'attendre à ne recevoir aucune prestation d'assurance. Le cas échéant, il peut en résulter une image déformée de l'état de santé réel de la personne assurée (voir également MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 1997, p. 222). f) L'art. 28a LAI dispose que l'invalidité des assurés qui exercent une activité professionnelle à temps partiel doit être évaluée en application de la méthode mixte, prévoyant l'évaluation d'une part de l'invalidité dans les

travaux habituels par comparaison des activités (méthode spécifique; cf. art. 28a al. 2 LAI) et d'autre part de l'invalidité dans une activité lucrative par comparaison des revenus (méthode ordinaire; cf. art. 28a al. 1 LAI); l'invalidité globale doit alors être obtenue en additionnant les degrés d'invalidité correspondant aux parts respectives attribuées aux activités lucrative et non lucrative (VSI 1999 p. 231 consid. 2b et les références citées). La Cour européenne des droits de l'homme a, dans l'arrêt *Di Trizio c. Suisse* (n° 7186/09) du 2 février 2016, dit, par 4 voix contre 3, que la méthode mixte du droit suisse viole l'art. 14 (interdiction de la discrimination), combiné avec l'art. 8 (droit au respect de la vie privée et familiale) de la convention du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH; RS 0.101). Dans le cas particulier, « l'assurée travaillait initialement à plein temps et qu'elle avait dû en juin 2002 abandonner son activité à cause de problèmes de dos. Elle s'était vu reconnaître un taux d'invalidité de 50% pour la période allant du mois de juin 2003 à la naissance de ses jumeaux et octroyer une rente pour la période allant du 1er juin 2003 au 31 août 2004. Cette rente a été annulée ensuite, par application de la méthode mixte qui présupposait que – selon les déclarations de l'intéressée – même si elle n'avait pas été

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 frappée d'invalidité, elle n'aurait pas travaillé à temps plein après la naissance de ses enfants. [...] Le refus de lui reconnaître le droit à une rente avait pour fondement l'indication de sa volonté de réduire son activité rémunérée pour s'occuper de son foyer et de ses enfants. De fait, pour la grande majorité des femmes souhaitant travailler à temps partiel à la suite de la naissance d'un enfant, la méthode mixte s'avère discriminatoire. La différence de traitement subie par la requérante ne repose pas sur une justification raisonnable ». Cet arrêt est entré en force de chose jugée et a autorité positive de la chose jugée pour la Suisse. 3. Il ressort de la décision litigieuse (p. 4, « Partie lucrative »), des observations du 11 janvier 2016 de l'autorité intimée (pt. II, p. 3) ainsi que du dossier médical de l'assurée (cf. notamment la prise de position du 15 juin 2015 du Dr E. \_\_\_\_\_, médecin spécialiste FMH en médecine générale, du Service médical régional de l'assurance-invalidité; dossier AI pce p. 427 s.), que l'incapacité de travail de la recourante est restée inchangée depuis de nombreuses années : elle a en effet été considérée comme totale depuis la communication du 12 mai 2005. La suppression de la rente entière et son remplacement par une demi-rente d'invalidité n'est donc pas fondée sur une amélioration de la capacité de travail de la recourante. Elle découle au contraire exclusivement de l'application nouvelle – fondée sur l'intention de la recourante de consacrer une partie de son temps à ses enfants – de la méthode mixte. Le cas d'espèce entre par conséquent dans le champ d'application de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme précité (cf. supra 2f). La décision litigieuse est donc discriminatoire et viole les art. 14 et 8 CEDH. 4. a) Partant, le recours doit être partiellement admis, la décision querellée annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée. Celle-ci, dans sa nouvelle décision, fera application d'une méthode d'évaluation de l'invalidité non discriminatoire. b) Les frais de justice, fixés à CHF 800.-, sont mis à la charge de l'autorité intimée. L'avance de frais de CHF 800.- consentie par la recourante lui est restituée. c) Ayant obtenu par là gain de cause (cf. ATF 132 V 215 consid. 6.2), la recourante a droit à des dépens. Conformément aux art. 137 ss du code du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1) et du tarif du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (Tarif/JA; RSF 150.12), sur le vu de la liste de frais produite le 11 janvier 2017 par Me Mauron, il se justifie de fixer l'indemnité à CHF 4'262.50, à savoir 17 heures 3 minutes à CHF 250.-, plus

CHF 71.70 de débours (les photocopies devant être facturées à CHF 0.40), plus CHF 346.75 au titre de la TVA à 8 %. L'indemnité totale de CHF 4'680.95 est intégralement à la charge de l'autorité intimée et sera directement versée au mandataire de la recourante.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 la Cour arrête: I. Le recours est partiellement admis. Partant, la décision du 16 juillet 2015 est annulée et la cause renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg pour nouvelle décision au sens des considérants. II. Les frais de justice, fixés à CHF 800.-, sont mis à la charge de l'Office de l'assurance- invalidité du canton de Fribourg. III. L'avance de frais de CHF 800.- consentie par A. \_\_\_\_\_ lui est restituée. IV. Il est alloué à A. \_\_\_\_\_ pour ses frais de défense une indemnité de CHF 4'262.50, plus un montant de CHF 71.70 au titre de débours, plus CHF 346.75 au titre de la TVA à 8 %, soit un total de CHF 4'680.95. Elle est intégralement à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg et sera directement versée à Me Pierre Mauron. V. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 14 février 2017/yho Président Greffier-stagiaire

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