

FR_GERICHTE 608 2015 201 vom 19. Juli 2017

FR Kantonsgericht, 2017-07-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2015_201

FR: FR_GERICHTE 608 2015 201 du 19 juillet 2017

IT: FR_GERICHTE 608 2015 201 del 19 luglio 2017

Regeste

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

Erwägungen

E. 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.

E. 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. Conformément à l'art. 7 al. 2 LPGA, seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain, qui n'existe que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable. Ne sont donc pas comme des affections à prendre en charge par l'assurance-invalidité les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté (cf. art. 7 al. 2 2ème phrase LPGA). b) Le taux d'invalidité étant une notion juridique fondée sur des éléments d'ordre essentiellement économique, et pas une notion médicale, il ne se confond donc pas forcément

Tribunal cantonal TC Page 4 de 11 avec le taux de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 122 V 418). Selon le principe de la libre appréciation des preuves, l'administration ou le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse. Dès lors, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. c) La méthode dite mixte d'évaluation du taux d'invalidité (art. 28a al. 3 LAI) s'applique lorsque l'assuré exerce à la fois une activité lucrative à temps partiel et s'occupe du ménage ou serait actif dans un autre champ d'activité. Selon cette méthode, il faut évaluer, d'une part, l'invalidité dans les travaux habituels par comparaison des activités (méthode spécifique) et, d'autre part, l'invalidité dans une activité lucrative par comparaison des revenus (méthode ordinaire); on pourra alors déterminer l'invalidité globale d'après le temps consacré à ces deux champs d'activités. La part de l'activité professionnelle dans l'ensemble des travaux de l'assuré est déterminée en comparant l'horaire de travail usuel dans la profession en question et l'horaire accompli par l'assuré valide; on calcule donc le

rapport en pourcent entre ces deux valeurs. La part de l'autre travail habituel constitue le reste du pourcentage (SVR 1996 IV no 76 p. 221; RCC 1992 p. 136 consid. 1a et les références). La durée de travail effectivement accomplie dans le ménage et la profession est ici sans importance (RCC 1980 p. 564). L'invalidité totale s'obtient 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). Lorsque la personne assurée continue à bénéficier d'une capacité résiduelle de travail dans l'activité lucrative qu'elle exerçait à temps partiel avant la survenance de l'atteinte à la santé, elle ne subit pas d'incapacité de gain tant que sa capacité résiduelle de travail est plus étendue ou égale au taux d'activité qu'elle exercerait sans atteinte à la santé (arrêt TF 9C_713/2007 du 8 août 2008 consid. 3.2). Dans l'arrêt TF 9F_8/2016 du 20 décembre 2016, la Haute Cour a confirmé les principes posés dans la lettre circulaire AI n° 355 de l'OFAS du 31 octobre 2016, laquelle prévoit que la méthode mixte s'applique encore lors d'une première attribution de rente ainsi qu'aux autres cas qui ne sont pas absolument similaires au cas Di Trizio (cf. arrêt CourEDH n° 7186/09 di Trizio c. Suisse du 2 février 2016), comme en l'espèce. L'art. 69 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) prévoit, comme mesure d'instruction, la possibilité pour l'autorité de réaliser une visite domiciliaire. Il est fait usage d'une telle visite notamment s'agissant d'un assuré consacrant tout ou partie de son temps à entretenir son ménage (cf. CIIAI, ch. 1058). La fixation de l'invalidité dans les travaux habituels ne saurait reposer sur une évaluation médico-théorique; l'empêchement à accomplir ceux-ci doit être déterminé compte tenu des circonstances concrètes du cas particulier (cf. arrêt TF I 308/04 du 14 janvier 2005 consid. 6.2). Selon la jurisprudence, une visite domiciliaire est en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels en raison d'une atteinte à la santé physique. Le rapport établi à l'issue d'une telle enquête a valeur probante lorsqu'il a été élaboré par une personne qualifiée ayant connaissance de la situation locale et des limitations et handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il y a lieu de tenir compte des indications de l'assuré et de consigner dans le rapport les éventuelles opinions divergentes des participants. Enfin, le texte du rapport doit apparaître plausible, être motivé et rédigé de manière suffisamment détaillée relativement aux différentes limitations, de même qu'il doit correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le

Tribunal cantonal TC Page 5 de 11 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. Exceptionnellement, en cas de doute sur la crédibilité des indications de l'assuré ou lorsque celles-ci ne concordent pas avec les constatations faites sur le plan médical, il sera nécessaire de faire procéder par un médecin à une estimation des empêchements que l'intéressé rencontre dans ses activités habituelles (ATF 128 V 93 consid. 4). d) Pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage (cf. ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références), une personne qui s'occupe du ménage doit faire ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle afin d'améliorer sa capacité d'effectuer ses tâches ménagères 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 convenable, 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 va au-delà de ce qu'on peut attendre d'eux si la personne assurée n'est pas atteinte dans sa santé (ATF 130 V 97 consid. 3.3; arrêt TF I 257/04 du 17 mars 2005 consid. 5.4.4). 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). e) Un taux d'invalidité de 60% au moins donne droit à trois quarts de rente; un de 70% au moins, à une rente entière (art. 28 al. 2 LAI).

E. 3

En l'espèce, doit être déterminé le degré d'invalidité de l'assurée. Elle a connu, le 28 avril 2014, une hémorragie sous-arachnoïdienne (HSA) Fisher IV (World federation of NeuroSurgery [WFNS] 4; I 60.8) sur anévrisme sylvien droit rompu; avec hémisyndrome sensitivo-moteur et héminégligence gauches. A noter également une algodystrophie stade I au MS gauche (cf. les rapports de B. _____, du 23 mai 2014, dos. OAI 142, et du Dr C. _____, médecin assistant, du 17 septembre 2014). a) La recourante, née en 1959, soutient dans son recours que sans atteinte à la santé, dès que ses enfants ne seraient plus à la maison, elle aurait travaillé à 100% dans l'entreprise maritale. La Cour constate qu'au moment où est survenue la rupture d'anévrisme, les enfants de l'assurée, nés respectivement en 1984 et 1987, étaient âgés de presque 30 et 27 ans, et manifestement, l'on ne saurait lier la non-augmentation à 100% du taux d'activité lucrative dans l'entreprise (qui a son siège et ses bureaux dans la maison de l'assurée) aux soins à vouer aux enfants. A noter d'ailleurs qu'après avoir travaillé à 80% (jamais à temps plein) de janvier 1996 à fin octobre 2011 dans l'entreprise, l'intéressée abaissa son taux d'activité à 50% dès novembre 2011, malgré que ses enfants fussent alors déjà majeurs depuis plusieurs années (cf. questionnaire du 20 septembre 2014, dos. OAI 38). De plus, il appert que les enfants ne vivaient déjà plus lors de la rupture d'anévrisme dans la maison familiale, en tout les cas ce n'était plus le cas quelque temps après sa

Tribunal cantonal TC Page 6 de 11 survenance, comme cela ressort de différentes indications au dossier (cf., par exemple, le questionnaire précité, dos. OAI 37; rapport d'ergothérapie du 13 octobre 2014, dos. OAI 219; enquête ménagère, ch. 6.6). A noter également le temps consacré à ses divers loisirs et activités non lucratifs (cf. enquête ménagère, ch. 6.7), dont la couture pour des tiers, très importante pour elle selon l'ergothérapeute traitante (détermination du 9 août 2016). Selon le rapport d'enquête économique sur le ménage du 17 juin 2015 (ci-après: enquête ménage; dos. OAI 236), p. 2, l'intéressée, en présence de son époux, a indiqué que sans l'atteinte à la santé, elle continuerait à travailler à un pourcentage de 50%, ce pour des raisons financières (revenu indiqué, pour elle, de quelque CHF 2'650.- mensuels, et d'environ CHF 13'080.- pour l'époux). Que sans atteinte à la santé, l'assuré aurait continué de travailler à mi-temps figure en outre dans le projet de décision de rente, qui n'a pas suscité d'objections. Au vu de ce qui précède, et en rappelant le principe dit des "premières déclarations ou des déclarations de la première heure", qui veut que, en présence de deux versions différentes et contradictoires

d'un fait, la préférence soit accordée à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (cf. ATF 121 V 45 consid. 2a), la Cour, sans devoir examiner encore s'il est hautement probable, vu les salaires susmentionnés, que l'assurée entendait travailler dans le futur à 100% pour des motifs financiers (contrainte financière), retient que l'application de la méthode mixte ainsi que le pourcentage de 50% dédié aux travaux habituels retenus par l'OAI ne souffrent pas la critique; seul doit être examiné le taux d'invalidité lié à ceux-ci. b) La recourante remet en question la valeur probante de l'enquête ménagère. La Cour observe ce qui suit: L'époux de l'assurée était, à sa demande, présent pour les entretiens d'enquête (enquête ménagère, ainsi qu'instruction relative à une allocation pour impotent, cf. rapport du 16 juin 2015, dos. OAI 226, ci-après: enquête pour l'allocation pour impotent; la dame de compagnie était également là). Il a été en mesure d'apprécier les dires de son épouse et d'apporter des précisions ou corrections (cf. par exemple ch. 6.3, 3ème par., dernière phrase de l'enquête), où il ajoute penser que son épouse pourra effectuer des tâches au vu de ses progrès). Des difficultés mnésiques et une fatigabilité (cf. p. 2), ou un éventuel excès de positivisme (cf. contre-observations, p. 3s.) n'ont en tout état de cause pas empêché que soient retranscrites correctement les observations faites et les indications données. Il n'y avait pas motif, pour l'enquêtrice, de remettre en cause ces dernières, et la Cour n'en voit pas non plus, au vu du dossier; étant rappelé que, de principe, c'est exceptionnellement, parce qu'il y a doute sur la crédibilité de ces indications, qu'il peut être nécessaire de procéder à une estimation médicale des empêchements. L'enquête ménagère, ainsi que celle pour l'allocation pour impotent, ont été effectuées par une ergothérapeute, spécialisée en troubles psycho-organique et psycho-affectif (cf. détermination de celle-ci du 30 janvier 2017). Soit une personne qualifiée. La situation locale y est dûment décrite (cf. p. 5); y figure notamment que "la nature de la surface du sol et les dénivellations du terrain peuvent constituer [pas; erreur manifeste] un obstacle à sa mobilité". L'enquêtrice n'a donc nullement ignoré cette limitation, valant singulièrement pour la partie en déclivité du trajet depuis la maison pour les magasins et l'arrêt de bus proches. L'enquêtrice avait connaissance des limitations et handicaps résultant des diagnostics médicaux et a apprécié leur incidence par rapport aux travaux habituels. Les indications qu'elle reprend à la

Tribunal cantonal TC Page 7 de 11 page 2 de l'enquête ménagère ainsi que l'anamnèse qui y figure montrent sa connaissance du dossier; d'ailleurs, le médecin traitant, qui s'est prononcé le 9 août 2015, n'a formulé aucune critique quant à ces éléments, et a en sus relevé que les activités étaient "très bien décrites" aux pages 6 à 9 du rapport, soit précisément l'ensemble du chapitre consacré aux travaux habituels et à la description des empêchements dus à l'invalidité. La critique (contre-observations, p. 4) selon laquelle il n'aurait pas été rapporté qu'elle se déplaçait toujours avec une canne, s'en séparant parfois à l'intérieur, mais s'appuyant alors sur du mobilier ou des murs, est infondée: les troubles de la marche figurent à la p. 2, 5 et 7 (cf. ch. 6.4: elle est véhiculée pour les achats, etc.), le moyen auxiliaire qu'est la canne, à la p. 2; en outre, cette problématique est développée aux p. 4 et 5 de l'enquête pour l'allocation pour impotent; au vu des circonstances, pour éviter des redondances (cf. détermination du 30 janvier 2017), il était admissible que cet aspect ne figure pas à nouveau dans l'enquête ménagère. A noter également qu'elle bénéficie d'un fauteuil roulant. Et qu'elle n'a pas contesté l'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible, l'impotence légère étant reconnue, dans l'enquête, pour se baigner/se doucher, ainsi que se déplacer/contact à l'extérieur, mais pas pour les autres besoins d'aide, notamment pas

pour la nécessité d'une surveillance personnelle permanente (cf. également la demande d'allocation pour impotent et le recours, s'agissant du besoin d'accompagnement allégué). D'ailleurs, la dame de compagnie étant présente de 10h30 à 16h30, et son époux travaillant à 100%, il faut bien conclure que l'intéressée, qui est notamment en mesure d'utiliser son téléphone, n'a pas besoin d'une surveillance quasi-constante. De plus, son héminégligence gauche ainsi que l'hémisyndrome et la fatigabilité n'ont pas été omis, leur présence et leur incidence étant au contraire expressément rapportées et détaillées plusieurs fois (cf. ainsi p. 1, 2, 6 [6.2], 7 [6.3]), et ressortant des limitations et impossibilités exprimées pour les différents postes (port d'objet lourd, usage sécurisé du fer à repasser, etc.). Les indications données par l'assurée et son époux (voire la dame de compagnie) ont été rapportées; les détails figurant dans les enquêtes l'attestent suffisamment; il n'y eut pas d'opinions divergentes formulées; la recourante ne le prétend d'ailleurs pas. Seule soutient-elle (cf. contre- observations, p. 4) qu'il n'a pas été indiqué que, bricoleuse, elle effectuait auparavant majoritairement les réparations mineures ainsi que les tâches impliquant l'emploi d'outils légers et lourds, alors que c'est son époux qui le fait actuellement. Ce à quoi l'enquêtrice a répondu (détermination du 30 janvier 2017, p. 2) que lors de l'entretien, le couple n'avait pas donné les mêmes informations, le mari relevant être artisan et chef de sa propre entreprise de carrelage (et chapes). La Cour observe que le paragraphe de l'enquête concerné (cf. ch. 6.7, 2ème par.) ne contient pas la négation "ne ... plus" ou un adverbe tel que "désormais", indiquant un changement par rapport à la situation antérieure, et qu'on peine à voir pourquoi l'enquêtrice aurait omis d'indiquer qu'auparavant, l'assurée bricolait, alors qu'elle a dûment relaté les autres activités effectuées, avec précision au besoin, ainsi par exemple, au paragraphe relatif au jardinage, où il est dit que l'époux s'est toujours occupé du gazon. La recourante ne détaille en outre pas ces tâches de bricolage et ne dit en particulier rien de leur fréquence; si son ergothérapeute traitante parle, outre des travaux de la cuisine, du repassage et, de façon accentuée, de la couture, elle ne dit pas un mot du bricolage. Au demeurant, même si l'on admettait que l'assurée réalisait "majoritairement" tous ces travaux, l'emploi de perceuse, de tournevis, un remplacement de fusibles, etc., ne se présentaient certainement pas si souvent et cela ne saurait conduire à une modification, que ne quantifie d'ailleurs pas la recourante, déterminante des taux de pondération, d'empêchement et d'invalidité en résultant, ni du taux d'invalidité total. Et de toute manière, en vertu de l'obligation de diminuer le dommage, l'on peut attendre du mari qu'il fasse ces travaux, comme c'est déjà le cas.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 Le rapport d'enquête ménagère (joint cas échéant à celui pour l'allocation pour impotent) apparaît à la Cour plausible, motivé et suffisamment détaillé relativement aux différentes limitations, ainsi que correspondre aux indications relevées sur place. Il ne repose pas sur des erreurs manifestes qui justifieraient de remettre en cause l'appréciation de l'enquêtrice. Outre les points discutés ci-dessus, la recourante relève une contradiction en ce qu'au point 6.5, l'enquêtrice indique que l'assurée n'est plus en mesure d'effectuer de la couture, alors qu'au point 6.7, elle écrit qu'elle fait toujours cette couture. Pour la Cour, cette erreur manifeste (vraisemblablement, "fait" au lieu de "faisait" au chiffre 6.7, 3ème par.), n'invalide aucunement le contenu du rapport; outre le point 6.5 précité, les limitations rapportées par l'enquêtrice démontrent qu'elle a bien considéré que l'assurée n'était plus à même d'effectuer de la couture, même pour répondre aux demandes des gens du quartier (à noter que selon l'ergothérapeute traitante, p. 4, ad. ch. 6.7, une reprise de travaux "de petite couture vite fait à la main, comme recoudre un bouton" a été tentée). Il n'y a pas contradiction non plus au paragraphe premier du ch. 6.2 de l'enquête:

l'assurée peut participer à la préparation des repas en coupant, lavant, épluchant les aliments; et rencontre des difficultés pour d'autres tâches (telles fouetter/mélanger les aliments; cf. également l'enquête pour l'allocation pour impotent, ch. 4.1.3); l'évaluation de ce poste est donc à bon escient détaillée et différenciée, ce qui témoigne bien de la qualité de l'enquête menée; à noter d'ailleurs que l'ergothérapeute traitante (cf. p. 3 ad ch. 6.2) a confirmé l'existence de cette autonomie partielle pour la confection des repas et sans remettre en cause les éléments précédents. Enfin, il a été tenu compte par l'administration de l'exigence pour l'assurée de tout entreprendre pour diminuer son dommage, en particulier en usant de moyens auxiliaires, dont, outre une canne (bâton de marche), un fauteuil roulant manuel, un lift, une orthèse de jambe, et plusieurs aménagements de la maison, dont le coût a été supporté en tout ou en partie par l'AI, mais aussi, en organisant son travail et en demandant l'aide de ses proches dans une mesure convenable pour certains travaux qu'en raison de ses limitations elle ne pourrait accomplir que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important. A cet égard, en dépit de son activité à plein temps, il est exigible d'attendre de l'époux, qui de surcroît doit certainement se trouver régulièrement dans les bureaux sis au domicile conjugal et non être toujours sur les chantiers – d'ailleurs, il est parlé de repas pour deux voire trois personnes, cf. rapport de l'ergothérapeute traitante, ad ch. 6.1 –, ainsi que des enfants, qui, selon le recours sont encore "présents" au domicile, qu'ils aident dans toute la mesure requise l'intéressée (porter les corbeilles de linge, passer l'aspirateur, l'assister pour les courses [voiture, portage], supervision par sécurité [uniquement; pas d'empêchement à l'utiliser] de l'agenda, etc.). En revanche et dans cette mesure, le recours aux services d'une dame de compagnie n'est pas déterminant dans ce contexte asséculogique (cf. détermination de l'ergothérapeute traitante, ad ch. 6.1; supra, relativement à l'allocation pour impotent de degré faible octroyée pour des besoins précis, limités). c) Au vu du dossier et de ce qui précède, le rapport de l'enquête ménagère remplit, pour la Cour, les exigences jurisprudentielles rappelées plus haut et a pleine valeur probante; conséquemment, toujours conformément à cette jurisprudence, l'enquête constitue une base fiable et suffisante de la décision et il n'y a aucun motif de s'en écarter. L'intéressée (cf. supra et infra) n'a pas fait état d'éléments objectivement vérifiables, qui auraient été ignorés dans le cadre de l'enquête et seraient suffisamment pertinents pour faire pièce aux constatations et conclusions de celle-ci, parce que celles-ci seraient incompatibles avec d'autres éléments du dossier. Même la mise en œuvre d'une mesure d'instruction complémentaire ne s'impose pas ici. Cela scelle déjà le sort du recours. L'on rajoutera encore les éléments suivants:

Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 Les pièces annexées aux contre-observations furent déposées le 17 août 2016. Or, la Cour n'a en principe pas à prendre en considération des modifications de droit ou de l'état de fait postérieures à la date déterminante de la décision litigieuse (cf. ATF 132 V 215 consid. 3.1.1), ici le 12 octobre 2015. Ensuite, ces pièces provenant d'un médecin et d'une ergothérapeute traitants, une certaine réserve est ici de mise à leur égard (cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références). Au demeurant, la détermination du 9 août 2016 du Dr D. _____, FMH médecine physique et réadaptation, est courte, très peu détaillée, en particulier quant aux empêchements. La première partie rappelle les diagnostics et limitations déterminants; comme écrit plus haut, la substance de ces éléments figure dans l'enquête, et le praticien ne remet pas en cause sa transcription. Il ne dit pas davantage quelle tâche précise aurait été mal appréciée, et pourquoi, retenant au contraire une très bonne description des activités. De façon lapidaire, il conclut néanmoins que l'assurée n'effectue que 10% de ses travaux habituels, et ce uniquement à titre

thérapeutique, occupationnel et sans rendement, parce qu'elle nécessite pour quasi toutes les activités mentionnées dans le rapport une surveillance, qu'elle n'est pas capable d'effectuer une activité bi-manuelle à cause de la négligence G et qu'elle a une fatigabilité accentuée. Tous éléments qu'a examinés l'enquêtrice, mais sans en tirer les mêmes conclusions. De surcroît, cette brève appréciation paraît surtout être calquée sur celle médico-théorique de la situation de l'assurée quant à l'exercice d'une activité lucrative (aspect "occupationnel", absence de rendement) considérée globalement et abstraitement, et n'est, de principe, pas de nature à remettre en cause les conclusions d'un rapport (détaillé) d'enquête économique, qui reposent au contraire sur un examen concret des circonstances du cas d'espèce en rapport avec les activités habituelles et tiennent compte d'aspects particuliers liés à l'obligation de diminuer le dommage (cf. arrêt TF 9C_526/2011 du 28 décembre 2011 consid. 3), aspects dont ne dit rien le médecin. Il en va de même de la détermination de l'ergothérapeute traitante, du 9 août 2016, qui, respectivement, ne contient pas d'observations essentielles non relevées par l'enquêtrice, ou peu ou pas de remarques quant au contenu "correct" des descriptions de l'enquête ménagère (cf. par exemple ad ch. 6.3). Tout au plus s'agit-il là d'une autre appréciation de la situation, savoir, en substance (cf. p. 2), que sa qualité de vie ne peut être préservée sans assistance, qu'il y a insécurité, et qu'elle a besoin de davantage de temps planifier et effectuer ses tâches que la moyenne des gens et doit compter avec une fatigabilité, "ce qui la rend incapable d'accomplir toutes les activités qu'elle faisait avant l'AVC" – ce qui n'est pas contesté par l'OAI, l'enquête ayant précisément pour objet d'estimer ces empêchements. Cette appréciation ne saurait être substituée à celle de l'administration, ne serait-ce déjà parce que les empêchements ne sont pas quantifiés, et, surtout, parce que la réduction du dommage sous l'angle de la participation exigible de l'entourage, d'une exécution des tâches sur un plus grand temps et de l'usage des moyens auxiliaires, notamment, n'est pas exprimée. En outre, la Cour relève que nombre d'indications délivrées avant que ne soit prise la décision entreprise témoignent de l'amélioration déjà intervenue et confirment le bien-fondé de dite décision, singulièrement du travail de l'enquêtrice. Par exemple, dans son rapport du 1er mai 2015 (dos. OAI 215), le Dr D. _____ mentionne un état stationnaire (mais après un développement positif ayant permis notamment le passage d'un indice d'échelle Rankin de 4 à 2, alors qu'il était encore de 3 le 25 février 2015, cf. dos. OAI 179), avec une légère amélioration, une locomotion légèrement meilleure, une intégration du MSG meilleure; à remarquer également sa liste des "Indicateurs pour la capacité de travail", du 26 février 2015 (dos. OAI 213), soit plusieurs mois avant l'enquête ménagère, avec, pour une échelle croissante, allant de "Pas", "Faible", "Modérée", à "Importante", aucune déficience importante, mais, notamment, une faible s'agissant des

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11 fonctions sensorielles permettant de travailler, et, pour les limitations d'activité, d'importantes uniquement pour conduire un véhicule, pour ramasser, saisir, manipuler et lâcher des objets (pour le MSG; pas de limitation mentionnées à droite dans le dossier), et pour soulever et porter des objets, éléments que ne contredit pas l'enquête; des modérées pour, en particulier, les "Obligations quotidiennes gérées (aussi dans le temps)"; des faibles pour, à titre exemplatif, prendre des décisions ou les transports publics; voir également l'évaluation MIF (Mesure de l'Indépendance Fonctionnelle"; dos. OAI 237) du 25 juin 2015, retenant, le 22 mai 2015, pour la presque totalité des items une indépendance totale ou une modifiée (degré 7 et 6); ne mentionnant un besoin de supervision ou d'arrangement (degré 5) que pour l'interaction sociale; et un d'assistance avec contact minimal (degré 4; plus grand besoin pour le cas d'espèce) pour la résolution

des problèmes quotidiens et la mémoire. Selon le rapport du 13 octobre 2014 (avant le suivi à domicile; dos. OAI 219) d'un ergothérapeute d'un hôpital, il y a déjà eu une diminution de l'héminégligence, et au "niveau de l'élaboration du menu, la planification de l'activité, l'organisation des différentes étapes, la gestion du temps etc., Madame est pratiquement autonome" (p. 2). Enfin, l'époux de l'assurée, dans un entretien téléphonique avec l'OAI, du 16 décembre 2014 (dos. OAI 161), relatait la progression dans la réadaptation de celle-ci et même son espoir de reprendre son activité de secrétariat, du moins partiellement, au deuxième semestre 2015; époux qui précisera lors de l'enquête (cf. ch. 6.3 relatif à l'entretien du logement) penser que son épouse pourra reprendre quelques tâches effectuées par sa "dame de compagnie", au vu de ses progrès. d) La recourante, hormis la mention du 10% "occupationnel" du Dr D._____, à laquelle il ne peut être souscrit, n'a procédé à aucune critique des taux de pondération et d'empêchement retenus dans la décision entreprise, pas davantage que de ceux retenus dans les évaluations subséquentes. Et au vu de ce qui précède, la Cour ne voit pas de motif de remettre en question ces taux. Le degré d'invalidité ménagère de 15.48% ($30.95 / 2$ pour un 50%) et celui d'invalidité total de 65.48% de la décision attaquée ne souffrent pas la critique. L'enquête et les taux d'empêchements de la décision prenaient en compte notamment l'incidence pour les travaux habituels du lift installé dans la maison, ce qu'admet la recourante (cf. détermination du 23 mars 2017). Pour pouvoir déterminer si et dans quelle mesure le coût du lift devait être supporté par l'AI (exigence quantitative d'efficacité de la réadaptation; cf. rapport d'entretien téléphonique du 16 décembre 2014, dos. OAI 161), l'enquêtrice s'est expressément déterminée à cet égard pour tous les postes examinés (cf. parties surlignées). L'OAI communiqua, le 16 juillet 2015 (dos. OAI 253), sur cette base différenciant l'invalidité ménagère avec ou sans lit, sa participation partielle aux coûts. Lorsqu'elle appliqua de nouveaux taux de pondération, l'enquêtrice agit, conséquemment, de la même façon, en établissant le 8 mars 2016 deux grilles (cf. sa détermination du 21 du même mois), l'une avec lift, l'autre sans (cf. leur intitulé respectif). Même si l'on se référerait aux nouveaux taux de pondération délivrés en procédure de recours, ce qui serait plus favorable à l'assurée quant aux taux d'invalidité en résultant, il n'y aurait toujours aucun motif de modifier les taux d'empêchement figurant dans la décision entreprise. Car ce serait bien la grille "avec lift", dans laquelle figure ces taux d'empêchements, qui devrait être observée, non celle "sans lift", aux taux d'empêchements supérieurs de ce fait. L'invalidité ménagère serait de 16.43% ($32.85 / 2$), le taux d'invalidité total, de 66.43%, taux insuffisant pour une rente entière.

E. 4

Au vu de tout ce qui précède, le recours, mal fondé, sera rejeté, et la décision attaquée, confirmée.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 La procédure n'étant pas gratuite, les frais de justice, fixés à CHF 800.-, doivent être mis à la charge de la recourante, qui succombe. Ils seront prélevés sur son avance de frais d'un même montant. Il ne sera pas alloué de dépens. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Les frais de procédure, fixés à CHF 800.-, sont mis à la charge de la recourante et seront prélevés sur son avance de frais, d'un même montant. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. 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 19 juillet 2017/djo Président Greffier-rapporteur

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