

# **GE\_GERICHTE ATAS/1122/2018 vom 30. November 2018**

GE Cour de justice, 2018-11-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1122\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1122_2018)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1122/2018 du 30 novembre 2018

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1122/2018 del 30 novembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA ; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3).

### **E. 3**

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).

### **E. 4**

Le litige porte sur le degré d'invalidité de la recourante ainsi que, notamment, sur le statut à lui reconnaître.

### **E. 5**

Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de

A/4707/2017 - 10/14 - gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1er janvier 2008). Pour les personnes sans activité rémunérée, qui sont aussi couvertes par la LAI, la loi consacre une conception particulière de l'invalidité, qui substitue la capacité d'accomplir les travaux habituels à la

capacité de gain; est déterminant l'empêchement, causé par l'atteinte à la santé, d'accomplir les travaux habituels, comme la tenue du ménage, l'éducation des enfants, les achats, ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique (art. 8 al. 3 LPGA, auquel renvoie l'art. 5 al. 1 LAI ; art. 27 du règlement sur l'assurance-invalidité, du 17 janvier 1961 [RAI – RS 831.201]).

#### **E. 6**

L'octroi d'une rente d'invalidité suppose que la capacité de l'assuré de réaliser un gain ou d'accomplir ses travaux habituels ne puisse pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, que l'assuré ait présenté une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable, et qu'au terme de cette année il soit invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 LAI), la rente d'invalidité alors allouée étant un quart de rente, une demie-rente, un trois quarts de rente ou une rente entière selon que le taux d'invalidité est, respectivement, de 40 à 49%, de 50 à 59%, de 60 à 69% ou de 70% ou plus (art. 28 al. 2 LAI). Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec 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 (art. 16 LPGA; ATF 130 V 343 consid. 3.4). La détermination du taux d'invalidité ne saurait reposer sur la simple évaluation médico-théorique de la capacité de travail de l'assuré car cela revient à déduire de manière abstraite le degré d'invalidité de l'incapacité de travail, sans tenir compte de l'incidence économique de l'atteinte à la santé (ATF 114 V 281 consid. 1c et 310 consid. 3c; RAMA 1996 n° U 237 p. 36 consid. 3b).

#### **E. 7**

Tant lors de l'examen initial du droit à la rente qu'à l'occasion d'une révision de celle-ci (art. 17 LPGA), il faut examiner sous l'angle des art. 4 et 5 LAI quelle méthode d'évaluation de l'invalidité il convient d'appliquer (art. 28a LAI, en corrélation avec les art. 27 ss RAI). Le choix de l'une des trois méthodes entrant en considération (méthode générale de comparaison des revenus, méthode mixte, méthode spécifique) dépendra du statut du bénéficiaire potentiel de la rente : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel, assuré non actif. On décidera que l'assuré appartient à l'une ou l'autre de ces trois catégories en fonction de ce qu'il aurait fait dans les mêmes circonstances si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. Lorsque l'assuré A/4707/2017 - 11/14 - accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, si, étant valide il aurait consacré l'essentiel de son activité à son ménage ou s'il aurait exercé une activité lucrative. Pour déterminer le champ d'activité probable de l'assuré, il faut notamment prendre en considération la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assuré, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels (ATF 137 V 334 consid. 3.2; ATF 117 V 194 consid. 3b; Pratique VSI 1997 p. 301 ss consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_722/2016 du 17 février 2017 consid. 2.2). Cette évaluation tiendra également compte de la volonté hypothétique de l'assurée, qui comme fait interne ne peut être l'objet d'une administration directe de la preuve et doit être déduite d'indices extérieurs (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_55/2015 du 11 mai 2015 consid. 2.3 et l'arrêt cité) établis au degré de la vraisemblance prépondérante tel que requis en droit des assurances sociales (ATF 126 V 353 consid. 5b). Selon la pratique, la question du statut doit

être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, encore que, pour admettre l'éventualité de la reprise d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de vraisemblance prépondérante (ATF 141 V 15 consid. 3.1; ATF 137 V 334 consid. 3.2; ATF 125 V 146 consid. 2c ainsi que les références).

#### **E. 8**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

#### **E. 9**

Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a). En particulier, il doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a; RAMA 1985 p. 240 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 751/03 du 19 mars 2004 consid. 3.3). Lorsque le juge des assurances sociales constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise lorsqu'il

A/4707/2017 - 12/14 - considère que l'état de fait médical doit être élucidé par une expertise ou que l'expertise administrative n'a pas de valeur probante (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4). Un renvoi à l'administration reste possible, notamment quand il est fondé uniquement sur une question restée complètement non instruite jusqu'ici, lorsqu'il s'agit de préciser un point de l'expertise ordonnée par l'administration ou de demander un complément à l'expert (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4; SVR 2010 IV n. 49 p. 151, consid. 3.5; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_760/2011 du 26 janvier 2012 consid. 3).

#### **E. 10**

En l'espèce, l'intimé a retenu un statut de ménagère au motif que la recourante n'a plus travaillé depuis 2007, qu'elle a été au chômage en 2007 et 2008, qu'elle a depuis lors cotisé à l'AVS en tant que personne sans activité et que, selon le SMR, l'atteinte à la santé a des répercussions sur sa capacité de travail depuis le 23 mars 2015. Pour sa part, la recourante soutient que si elle a perdu son emploi et n'a pu en retrouver d'autre, c'est en raison des premiers symptômes de sa maladie et donc de son état de santé. Il ressort effectivement de l'extrait de compte individuel de la recourante que cette dernière a cessé toute activité professionnelle le 31 janvier 2007, qu'elle a bénéficié d'indemnités chômage en 2007 et 2008 et qu'elle a cotisé à l'AVS en tant que personne sans activité depuis lors. Cela étant,

en se contentant d'interpréter l'extrait de compte individuel de la recourante, l'intimé a ignoré plusieurs éléments au dossier pouvant nuancer, voire modifier, son appréciation. En effet, dans le cadre de l'enquête ménagère d'avril 2017, la recourante a déclaré à l'enquêtrice qu'elle aurait continué à travailler si elle avait été en bonne santé. Elle a également indiqué ne pas être parvenue à retrouver du travail. Dans la mesure où la recourante n'était pas représentée à cette époque et où ses déclarations n'ont fait l'objet d'aucune variation, un certain crédit peut leur être accordé. S'ajoute à cela que, depuis son arrivée en Suisse, la recourante a toujours travaillé, jusqu'au 31 janvier 2007, et qu'à cette époque, ses filles étaient suffisamment âgées pour ne plus être à sa charge. Sur le plan médical, l'intimé retient que l'incapacité de travail de la recourante a débuté en mars 2015, s'appuyant sur l'appréciation du SMR et le rapport du 17 janvier 2017 du Dr C\_\_\_\_\_. Ce faisant, il ne tient pas compte du fait que la dégénérescence fronto-temporale de la recourante a débuté en 2005, selon le Dr C\_\_\_\_\_, et qu'elle a évolué progressivement, que la recourante a annoncé dans sa demande de prestations des problèmes de santé présents depuis 2009, soit l'année suivant sa période de chômage, et que l'enquêtrice a relevé que la recourante avait perdu progressivement en autonomie pour raisons de santé depuis 2009 (cf. rapport du l'impotence du 25 avril 2017). L'ensemble de ces éléments nuance l'évaluation du statut de la recourante découlant de son extrait de compte individuel. Toutefois, compte tenu du caractère

A/4707/2017 - 13/14 - sommaire de l'instruction du dossier, la Chambre de céans manque d'informations pour pouvoir trancher la question du statut de la recourante. En effet, le dossier ne contient aucune information au sujet de la situation financière et familiale de la recourante et de son mari entre 2006 et 2009, période durant laquelle l'intéressée a perdu son emploi et bénéficié du chômage. On ignore également les raisons pour lesquelles la recourante a échoué dans sa recherche d'emploi en 2007 et 2008. Enfin, si le Dr C\_\_\_\_\_ a effectivement considéré que la capacité de travail de la recourante était nulle depuis le 12 mars 2015, il a également précisé que cette date correspondait à la première consultation de la recourante. La question de savoir si l'incapacité de travail de la recourante est antérieure au 12 mars 2015 n'est donc pas élucidée, par plus que celle de l'évolution de sa maladie et de son éventuelle influence sur l'échec à reprendre une activité lucrative. Partant, l'instruction du dossier étant lacunaire, il appartiendra à l'intimé de clarifier les points qui précèdent, afin que le statut, puis le degré d'invalidité de la recourante puissent être déterminés.

## **E. 11**

Au vu de ce qui précède, le recours est admis partiellement et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire dans le sens des considérants puis nouvelle décision. La cause lui étant renvoyée, l'intimé veillera également à se prononcer sur l'évolution des droits de l'assurée suite à l'aggravation documentée en décembre 2017 et admise par l'OAI. La recourante obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 1'750.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Etant donné que, depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1 bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 300.-.

A/4707/2017 - 14/14 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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