

# **GE\_GERICHTE ATAS/1134/2021 vom 9. November 2021**

GE Cour de justice, 2021-11-09, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1134\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1134_2021)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1134/2021 du 9 novembre 2021

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1134/2021 del 9 novembre 2021

## **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.

### **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.

### **E. 4**

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était, au 1er janvier 2021, pendant devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 83 LPGA).

### **E. 5**

a. Lorsque la rente a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, la nouvelle demande ne peut être examinée que si l'assuré rend plausible que son invalidité ou son impotence s'est modifiée de manière à influencer ses droits (art. 17 LPGA ; art. 87 al. 3 et 4 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 [RAI]). Cette exigence doit permettre à l'administration qui a précédemment rendu une décision de refus de prestations entrée en force, d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes dans lesquelles l'assuré se borne à répéter les mêmes arguments, sans alléguer une modification des faits déterminants (ATF 130 V 68 consid. 5.2.3 ; ATF 117 V 200 consid. 4b et les références). b. Lorsqu'elle est saisie d'une nouvelle demande, l'administration doit commencer par examiner si les allégations de l'assuré sont, d'une manière générale, plausibles.

A/1779/2020 - 10/17 - Si tel n'est pas le cas, l'affaire est liquidée d'entrée de cause et sans autres investigations par un refus d'entrée en matière. À cet égard, l'administration se montrera d'autant plus exigeante pour apprécier le caractère plausible des allégations de l'assuré que le laps de temps qui s'est écoulé depuis sa décision antérieure est bref. Elle jouit sur ce point d'un certain pouvoir d'appréciation que le juge doit en principe respecter. Ainsi, le juge ne doit examiner comment l'administration a tranché la question de l'entrée en

matière que lorsque ce point est litigieux, c'est-à-dire quand l'administration a refusé d'entrer en matière en se fondant sur l'art. 87 al. 4 RAI et que l'assuré a interjeté recours pour ce motif. Ce contrôle par l'autorité judiciaire n'est en revanche pas nécessaire lorsque l'administration est entrée en matière sur la nouvelle demande (ATF 109 V 114 consid. 2b), ce qui est précisément le cas en l'espèce. c. Lorsque l'administration entre en matière sur la nouvelle demande, elle doit examiner l'affaire au fond et vérifier que la modification de l'invalidité ou de l'impotence rendue plausible par l'assuré est réellement intervenue ; elle doit donc procéder de la même manière qu'en cas de révision au sens de l'art. 17 LPGA c'est-à-dire en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 351 consid. 3.5.2 ; ATF 125 V 369 consid. 2 et la référence ; ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b) afin d'établir si un changement est intervenu. Si l'administration arrive à la conclusion que l'invalidité ou l'impotence ne s'est pas modifiée depuis sa précédente décision, entrée en force, elle rejette la demande. Dans le cas contraire, elle doit encore examiner si la modification constatée suffit à fonder une invalidité ou une impotence donnant droit à des prestations, et statuer en conséquence. En cas de recours, le même devoir de contrôle quant au fond incombe au juge (ATF 117 V 198 consid. 3a ; ATF 109 V 114 consid. 2a et b). d. En l'espèce, l'intimé a considéré qu'un nouveau diagnostic avait été posé en mai 2019, soit une leucoencéphalopathie microvasculaire, entraînant des troubles cognitifs invalidants. Il est dès lors entré en matière sur la nouvelle demande de prestations déposée par la recourante le 1er avril 2019 et a procédé à une nouvelle enquête économique sur le ménage le 27 avril 2020. Le litige porte ainsi uniquement sur le point de savoir si, en raison d'une aggravation de l'état de santé de l'assurée et de ses effets sur le plan économique, le degré d'invalidité a subi une modification significative depuis la décision du 28 octobre 2013 et atteint désormais un taux justifiant l'octroi d'une rente.

## **E. 6**

a. 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). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution

A/1779/2020 - 11/17 - résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 70 % au moins, à un trois-quarts de rente s'il est invalide à 60 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins. 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 et art. 28 al. 2 LAI). b. Les atteintes à la santé psychique peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art. 8 LPGA. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique maladif, 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 ; la mesure de ce qui est exigible doit être déterminée aussi objectivement que possible (ATF 127 V 294 consid. 4c ; ATF 102 V 165 consid. 3.1 ;

VSI 2001 p. 223 consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 786/04 du 19 janvier 2006 consid. 3.1). La reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique suppose la présence d'un diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant selon les règles de l'art sur les critères d'un système de classification reconnu, tel le CIM ou le DSM-IV (ATF 143 V 409 consid. 4.5.2 ; ATF 141 V 281 consid. 2.1 et 2.1.1 ; ATF 130 V 396 consid. 5.3 et 6).

## **E. 7**

a. Chez les assurés travaillant dans le ménage, le degré d'invalidité se détermine, en règle générale, au moyen d'une enquête économique sur place, alors que l'incapacité de travail correspond à la diminution - attestée médicalement - du rendement fonctionnel dans l'accomplissement des travaux habituels (ATF 130 V 97). Pour évaluer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage, 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. Aux conditions posées par la jurisprudence (ATF 128 V 93) une telle enquête a valeur probante. S'agissant de la prise en compte de l'empêchement dans le ménage dû à l'invalidité, singulièrement de l'aide des membres de la famille (obligation de diminuer le dommage), il est de jurisprudence constante que si l'assuré n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, il doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_784/2013 du 5 mars 2014 consid. 3.2).

A/1779/2020 - 12/17 - b. Selon la jurisprudence, une 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 situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il y a par ailleurs 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 par rapport aux différentes limitations, de même qu'il doit correspondre aux indications relevées sur place. Si toutes ces conditions sont réunies, le rapport d'enquête a pleine valeur probante. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision dans le sens précité, le juge n'intervient pas dans l'appréciation de l'auteur du rapport sauf lorsqu'il existe des erreurs d'estimation que l'on peut clairement constater ou des indices laissant apparaître une inexactitude dans les résultats de l'enquête (ATF 140 V 543 consid. 3.2.1 et ATF 129 V 67 consid. 2.3.2 publié dans VSI 2003 p. 221 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_625/2017 du 26 mars 2018 consid. 6.2 et arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 733/06 du 16 juillet 2007). c. Il existe dans l'assurance-invalidité - ainsi que dans les autres assurances sociales - un principe général selon lequel l'assuré qui demande des prestations doit d'abord entreprendre tout ce que l'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer les conséquences de son invalidité (cf. ATF 138 I 205 consid. 3.2). Dans le cas d'une personne rencontrant des difficultés à accomplir ses travaux ménagers à cause de son handicap, le principe évoqué se concrétise notamment par l'obligation de solliciter l'aide des membres de la famille. Un empêchement dû à l'invalidité ne peut être admis chez les personnes qui consacrent leur temps aux

activités ménagères que dans la mesure où les tâches qui ne peuvent plus être accomplies sont exécutées par des tiers contre rémunération ou par des proches qui encourent de ce fait une perte de gain démontrée ou subissent une charge excessive. L'aide apportée par les membres de la famille à prendre en considération dans l'évaluation de l'invalidité de l'assuré au foyer va plus loin que celle à laquelle on peut s'attendre sans atteinte à la santé. Il s'agit en particulier de se demander comment se comporterait une famille raisonnable, si aucune prestation d'assurance ne devait être octroyée. Cela ne signifie toutefois pas qu'au titre de l'obligation de diminuer le dommage, l'accomplissement des activités ménagères selon chaque fonction particulière ou dans leur ensemble soit répercuté sur les autres membres de la famille, avec la conséquence qu'il faille se demander pour chaque empêchement constaté s'il y a un proche qui pourrait le cas échéant entrer en ligne de compte pour exécuter en remplacement la fonction partielle correspondante (ATF 133 V 504 consid. 4.2 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_785/2014).

A/1779/2020 - 13/17 - d. Il n'existe pas de principe selon lequel l'évaluation médicale de la capacité de travail l'emporte d'une manière générale sur les résultats de l'enquête ménagère. Une telle enquête a valeur probante et ce n'est qu'à titre exceptionnel, singulièrement lorsque les déclarations de l'assuré ne concordent pas avec les constatations faites sur le plan médical, qu'il y a lieu de faire procéder par un médecin à une nouvelle estimation des empêchements rencontrés dans les activités habituelles (VSI 2004 p. 136 consid. 5.3 et VSI 2001 p. 158 consid. 3c ; arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 308/04 et I 309/04 du 14 janvier 2005). Toutefois, en présence de troubles d'ordre psychique, et en cas de divergences entre les résultats de l'enquête économique sur le ménage et les constatations d'ordre médical relatives à la capacité d'accomplir les travaux habituels, celles-ci ont, en règle générale, plus de poids que l'enquête à domicile (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_497/2014 du 2 avril 2015 consid. 4.1.1 ; 9C\_521/2010 du 30 mars 2011 consid. 5 ; 8C\_671/2007 du 13 juin 2008 consid. 3.2.1 et I 311/03 du 22 décembre 2003 consid. 4.2.1). Une telle priorité est justifiée par le fait qu'il est souvent difficile pour la personne chargée de l'enquête à domicile de reconnaître et d'apprécier l'ampleur de l'atteinte et des empêchements en résultant (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_925/2013 du 1er avril 2014 consid. 2.2 et les références).

## **E. 8**

En l'espèce, pour évaluer le taux d'invalidité de la recourante, l'intimé a procédé à une nouvelle enquête économique sur le ménage le 27 avril 2020, laquelle a conclu à une invalidité ménagère de 33 %, insuffisante pour ouvrir le droit à une rente. Devant la chambre de céans, la recourante ne conteste pas le statut de non active retenu par l'intimé. Ce statut est d'ailleurs justifié dans la mesure où la recourante n'a jamais exercé d'activité lucrative, ce qu'elle a confirmé en audience de comparution personnelle. Dès lors, seule importe la question du degré d'empêchement de la recourante à accomplir ses tâches habituelles. En l'occurrence, la recourante ne critique pas les différents postes retenus par l'enquête ménagère. Elle se plaint uniquement de ce que l'enquête ménagère a été effectuée par téléphone sur la base des réponses données par sa fille. Il est vrai que l'enquête ménagère est généralement effectuée au domicile de l'assuré. Or, en raison des mesures sanitaires, l'enquêtrice a réalisé l'enquête par téléphone. La question se pose donc de savoir si cet élément est susceptible de mettre en doute la valeur probante et les conclusions de l'enquête ménagère. En l'occurrence, l'enquête a été effectuée par une professionnelle de la santé, qui était au courant du dossier médical de la recourante puisqu'elle a mentionné les

principales atteintes à la santé dans son rapport. Elle connaissait par ailleurs la situation de la recourante, en particulier son domicile, pour y avoir effectué l'enquête ménagère du 29 octobre 2012. Il ressort également de l'instruction que, lors de l'entretien téléphonique, la recourante donnait les réponses à sa fille, qui les traduisait pour l'enquêtrice. Questionnée par la chambre de céans, la recourante n'a pas été en mesure d'expliquer si certaines indications du rapport ne reproduisaient pas fidèlement ses propos, ni si ceux-ci auraient été retranscrits de manière

A/1779/2020 - 14/17 - lacunaire. La chambre de céans ne le discerne pas non plus. Le texte du rapport apparaît au contraire plausible, il est motivé et rédigé de manière suffisamment détaillée par rapport aux différentes limitations et à l'enquête ménagère précédente et paraît correspondre aux indications données par téléphone par l'assurée, par l'intermédiaire de sa fille. Dans ces conditions, il n'existe aucun élément permettant de mettre en doute la valeur probante de l'enquête ménagère pour ce motif. S'agissant des conclusions de l'enquête ménagère au sujet de l'exigibilité des membres de sa famille, la recourante ne les conteste pas. Elle a d'ailleurs confirmé que son époux fournissait une contribution importante à l'accomplissement des tâches ménagères, indiquant en audience qu'il l'aidait « à tout faire à la maison ». Il payait les factures, passait l'aspirateur, lavait les vitres, faisait les courses et aidait à préparer les repas. Ses enfants, qui vivaient à la maison, apportaient également leur contribution, en faisant les machines, les courses, la vaisselle et le nettoyage du sol. Pour sa part, la recourante a affirmé qu'elle contribuait dans la mesure de ses possibilités. Dans ces conditions, force est de retenir qu'une aide à hauteur de 31 % apparaît parfaitement raisonnable et qu'aucun motif ne permet de revenir sur le taux d'exigibilité retenu par l'intimé. On notera, au passage, que, depuis l'enquête ménagère réalisée en 2012, l'exigibilité des membres de la famille est restée quasiment inchangée alors que les enfants ont grandi et participent davantage aux tâches ménagères. Il convient donc de suivre les conclusions de l'enquête ménagère sur ce point. Reste à examiner la valeur probante de l'enquête économique sur le ménage s'agissant des conclusions relatives aux empêchements retenus. À cet égard, on peut certes relever, comme l'a fait le SMR (cf. avis médical du 23 septembre 2021), que l'enquêtrice a tenu compte d'une aggravation de l'état de santé de la recourante puisqu'elle a retenu que son empêchement était plus important qu'en 2012 dans les postes « alimentation » et « entretien du logement ». Force est toutefois de constater que la recourante souffre, en plus d'atteintes d'ordre somatique, de troubles psychiques. Or, comme indiqué ci-avant, lorsqu'un assuré souffre de troubles d'ordre psychique, les constatations d'ordre médical relatives à sa capacité d'accomplir les travaux habituels ont plus de poids que l'enquête à domicile. Dans le cas particulier, le SMR ne conteste pas les diagnostics retenus par les psychiatres traitants de l'intéressée, soit les troubles de stress post-traumatique, trouble dépressif récurrent épisode actuel grave et déficience intellectuelle (cf. rapports médicaux du Dr J\_\_\_\_\_ et de Mme I\_\_\_\_\_ du 3 mai 2019, du Dr N\_\_\_\_\_ du 7 mai 2021 et du Dr O\_\_\_\_\_ du 6 juillet 2021). Il semble d'ailleurs admettre que ces diagnostics révèlent une aggravation de l'état de santé psychique de la recourante depuis la dernière demande de prestations, puisqu'en plus du diagnostic de syndrome de stress post-traumatique déjà posé en 2012 (cf. rapport médical du Dr G\_\_\_\_\_ du 29 mai 2012), la recourante présente désormais un trouble dépressif récurrent, épisode actuel grave. Le SMR considère toutefois que ces diagnostics étaient connus de l'enquêtrice, qui en a tenu compte

A/1779/2020 - 15/17 - dans son appréciation. Or, quoi qu'il en dise, force est de constater qu'il existe des divergences importantes entre les rapports médicaux des psychiatres traitants et les conclusions de l'enquête ménagère s'agissant des empêchements retenus. En effet, questionné par la chambre de céans, le Dr N\_\_\_\_\_ a clairement indiqué que la recourante était empêchée en raison de son affection psychique de tenir le foyer et d'exercer ses activités de ménage quotidien (cf. rapport médical du 7 mai 2021). Le Dr O\_\_\_\_\_ a confirmé cette appréciation, précisant que la recourante était incapable de faire le ménage, de préparer des repas, de faire des achats, de s'occuper de la lessive et de prendre en charge des enfants (cf. rapport médical du 6 juillet 2021). Quant au Dr L\_\_\_\_\_, il a également relevé que la recourante présentait un niveau d'autonomie très limité et qu'elle collaborait que très partiellement dans la tenue du ménage, du nettoyage et de la lessive (cf. rapport médical du 21 avril 2021). Dès lors que ces évaluations, rendues par des psychiatres traitants, s'écartent nettement des résultats de l'enquête ménagère, en particulier en ce qui concerne le poste « lessive et entretien des vêtements » où l'enquêtrice a évalué l'empêchement à 20 %, ceux-ci ne peuvent plus être suivis, les constatations d'ordre médical relatives à la capacité d'accomplir les travaux habituels ayant plus de poids en cas de divergence lorsque l'assuré souffre de troubles d'ordre psychique (cf. supra consid. 7d). Se pose ensuite la question du taux d'incapacité de la recourante à effectuer les travaux ménagers. Sur ce point, il convient de suivre l'appréciation concordante des Drs N\_\_\_\_\_ et O\_\_\_\_\_, selon laquelle la recourante présente une incapacité de 100 % pour l'ensemble des tâches ménagères. En effet, dans les deux cas, l'appréciation des psychiatres repose sur un examen clinique de l'assurée. S'agissant plus particulièrement de l'appréciation du Dr N\_\_\_\_\_, elle se fonde sur des constatations objectives lors de plusieurs consultations. À s'en tenir au courriel de la psychologue traitante de la recourante, versé au dossier, il semblerait que le rapport du psychiatre ait été rédigé conjointement avec Mme I\_\_\_\_\_ (cf. courriel de Mme I\_\_\_\_\_, produit le 30 avril 2021). S'il est vrai qu'il n'a pas été co-signé par l'intéressée, le rapport du Dr N\_\_\_\_\_ reprend, en tous les cas, l'appréciation de la psychologue, telle que formulée dans son rapport du 3 mai 2019, selon laquelle, en raison des difficultés de la recourante, son mari gérait l'ensemble des démarches administratives, le ménage, l'intendance du foyer et les enfants (cf. rapport médical du Dr J\_\_\_\_\_ et de Mme I\_\_\_\_\_ du 3 mai 2019). Or, il convient d'admettre que la psychologue traitante, qui suit la recourante sur un plan hebdomadaire depuis 2019 (cf. rapport médical du Dr N\_\_\_\_\_ du 7 mai 2021, n. 12), pouvait se prononcer de manière précise et détaillée sur les différents empêchements de la recourante dans son quotidien, et en particulier dans les travaux ménagers. Ce degré d'incapacité à effectuer les travaux ménagers correspond, au demeurant, à celui posé par les médecins généralistes traitants de la recourante, soit le Dr K\_\_\_\_\_, qui suivait l'intéressée depuis décembre 2018 (cf. rapport médical AI du Dr K\_\_\_\_\_ du 19 juin 2019) et la Dresse M\_\_\_\_\_ (cf. certificat médical du 26 mars 2021), médecin traitante actuelle de la recourante.

A/1779/2020 - 16/17 - On précisera enfin que l'appréciation du taux d'incapacité à effectuer les travaux ménagers des Drs N\_\_\_\_\_ et O\_\_\_\_\_ n'est pas remise en cause par celle du Dr L\_\_\_\_\_, selon laquelle l'incapacité de la recourante à effectuer des tâches ménagères serait de 80 % s'agissant du ménage, du nettoyage et de la lessive et de 85 % s'agissant de la préparation des repas. Ainsi que l'a admis lui-même le psychiatre, son appréciation est le fruit de « pourcentages approximatifs subjectifs établis sur la base des données comprises dans le dossier médical » (cf. rapport médical du 21 avril 2021). À la différence des appréciations des Drs N\_\_\_\_\_ et O\_\_\_\_\_, celle du Dr L\_\_\_\_\_, sommairement motivée,

ne repose ainsi sur aucun examen clinique de l'assurée. Partant, en retenant une exigibilité de 31 %, le taux d'invalidité de la recourante s'élève à 69 %, ce qui ouvre le droit à un trois-quarts de rente conformément à l'art. 28 al. 2 LAI. Reste à déterminer le début du droit à la rente. En l'occurrence, la demande de prestations a été déposée par la recourante le 1er avril 2019. Il ressort du dossier que l'incapacité à effectuer les tâches ménagères en raison des troubles d'ordre psychique de la recourante a été attestée, pour la première fois, par un psychiatre le 3 mai 2019 (cf. rapport médical du Dr J\_\_\_\_\_ et de Mme I\_\_\_\_\_ du 3 mai 2019). Le droit à la rente de la recourante est ainsi né le 1er mai 2020, soit le 1er jour du mois au cours duquel s'est terminé le délai d'un an après le début de l'incapacité totale durable à effectuer les tâches ménagères (cf. art. 28 al. 1 let. b LAI), étant précisé que le délai de six mois après le dépôt de la demande de prestations s'est achevé le 1er octobre 2019 (art. 29 al. 1 LAI).

#### **E. 9**

Les considérations qui précèdent conduisent à l'admission du recours et à l'annulation de la décision entreprise. Il sera dit que la recourante a droit à un trois-quarts de rente d'invalidité dès le 1er mai 2020. Bien qu'obtenant gain de cause, la recourante, qui n'est pas représentée, n'a pas droit à des dépens. Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI). \* \* \* \* \*

A/1779/2020 - 17/17 - 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.