

## **GE\_GERICHTE ATAS/1177/2020 vom 2. Dezember 2020**

GE Cour de justice, 2020-12-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1177\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1177_2020)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1177/2020 du 2 décembre 2020

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1177/2020 del 2 dicembre 2020

### **Erwägungen**

#### **E. 13**

La recourante a fait valoir que dans son rapport final du 14 août 2018, le SMR n'avait pas pris en compte le fait qu'après quatre opérations, elle continuait à souffrir d'incontinence urinaire. Selon la lettre de sortie du 9 novembre 2016 établie par des médecins du département de chirurgie viscérale des HUG, l'assurée a été hospitalisée du 24 octobre au 1er novembre 2016 en raison de douleurs abdominales. Il n'y avait pas d'évidence de signe de chronicité. L'assurée avait été en incapacité totale de travail du 24 octobre au 13 novembre 2016. Selon un rapport du 27 novembre 2017, l'assurée a séjourné du 21 au 24 novembre 2017 au service d'urologie des HUG pour « bandelettes sous-urétérale de fascia autologue-cystoscopie effectuées le 21 novembre, en raison d'une récurrence d'incontinence urinaire d'effort associée à une insuffisance de vidange vésicale post bandelettes sous-urétrales obstructives ». Une bonne évolution post-opératoire était constatée. Ces rapports n'attestent que d'incapacités de travail temporaires. Sur le plan urologique, aucun rapport médical ne remet sérieusement en cause les conclusions du SMR, qui a retenu une capacité totale de travail de la recourante dans une activité adaptée dès janvier 2018, en prenant en compte, au titre de limitations fonctionnelles, la nécessité d'un accès facile aux toilettes et pas d'effort entraînant une compression abdominale. Pour les mêmes raisons que celles exposées sur le plan orthopédique, les conclusions du Dr D\_\_\_\_\_ n'emportent pas conviction sur le plan urologique. C'est donc à juste titre que l'intimé a retenu que la recourante était capable de travailler à 100% dans une activité dans la vente sur le plan urologique.

#### **E. 14**

a. La recourante a contesté la valeur probante de l'expertise du Dr N\_\_\_\_\_, qui remplit a priori les réquisits pour se voir reconnaître une pleine valeur probante. b. Elle a relevé, à juste titre, que l'expert avait mentionné à tort à deux reprises dans son rapport que l'intimé avait rejeté sa demande de prestations, alors qu'elle s'était vue reconnaître le droit à une rente sur une période limitée, du 1er mai 2017 au 31 mars 2018. Cela étant, il faut relever que l'expert a correctement rapporté la teneur de la décision dans son résumé du dossier. Son erreur doit ainsi être relativisée. Elle doit l'être d'autant plus qu'il a précisé que le but de son expertise était d'évaluer l'état de santé psychique de l'expertisée pour établir s'il existait ou avait existé dans le passé des limitations de la capacité de travail dues à son état de santé psychique et si des mesures de réadaptation étaient envisageables. Cela impliquait une nouvelle analyse du dossier sur le plan purement médical, de sorte que si erreur il y a réellement eu dans l'esprit de l'expert, elle était sans conséquence sur la valeur probante de son expertise. En effet, le fait que la recourante se soit vu reconnaître

A/938/2019 - 30/40 - par l'intimé un droit à une rente sur une période limitée n'était pas déterminant sur le plan médical. c. L'expert a pris contact par téléphone avec le psychiatre

traitant de la recourante au moment de son expertise, le Dr J\_\_\_\_\_, ce qui se justifiait pleinement dès lors que le dossier ne contenait pas de rapport de celui-ci. Un contact avec le Dr D\_\_\_\_\_ n'était en revanche pas nécessaire, puisque celui-ci avait exprimé son appréciation du cas de la recourante dans son rapport médical du 29 mai 2017 et son courriel du 27 mai 2019. La mission d'expertise ne contraignait pas l'expert à prendre contact avec tous les médecins traitants de la recourante, mais l'invitait seulement de le faire s'il l'estimait nécessaire. d. L'expert a motivé de façon détaillée les motifs pour lesquels il estimait que la recourante n'était pas incapable de travailler sur le plan psychique. Il a précisé s'agissant des conclusions du Dr D\_\_\_\_\_, que celui-ci n'avait pas décrit les caractéristiques cliniques d'une atteinte psychiatrique sévère et durable au point d'être totalement incapacitante. L'appréciation de l'expert sur la capacité de travail l'emporte sur celle du Dr D\_\_\_\_\_, qui n'est pas psychiatre et qui a varié dans le diagnostic posé, en retenant un état anxio-dépressif de longue date le 29 mai 2017 et un syndrome post-traumatique complexe le 20 août 2020, sans explication quant à ce changement. e. Si l'expert n'a pas beaucoup commenté les conclusions faites par les ÉPI suite au stage de la recourante, il a pris en compte cet élément, qu'il a résumé avec les autres pièces du dossier et il l'a mentionné dans ses réponses aux questions de la mission d'expertise, relevant que les ÉPI avaient considéré que l'expertisée ne pouvait se réinsérer professionnellement pour des motifs physiques avant tout. Pour déterminer la capacité de travail, l'appréciation médicale de l'expert l'emporte sur celle des ÉPI. f. L'expert a détaillé l'anamnèse, et si les événements rapportés ne correspondent pas exactement à ceux que la recourante a relatés à son psychiatre, cela s'explique sans doute par le fait qu'il ne l'a vue qu'à deux reprises, contrairement à ses thérapeutes qui la suivent sur la durée. Les éléments vécus par la recourante dans le passé et relevés par le Dr D\_\_\_\_\_ ne suffisent pas à remettre en cause les conclusions de l'expert, qui reposent sur les pièces au dossier, une anamnèse détaillée et ses propres constats. g. Contrairement à ce qu'a fait valoir la recourante, l'expert a discuté le diagnostic de trouble dépressif récurrent posé par le Dr J\_\_\_\_\_ et expliqué pour quels motifs il ne le retenait pas. h. L'expert a examiné les indicateurs développés par le Tribunal fédéral et retenu en conclusion que l'atteinte psychique de la recourante n'était pas incapacitante. Il a indiqué que le trouble anxieux et dépressif mixte était une atteinte psychiatrique relativement mineure, que les symptômes dépressifs n'altéraient pas durablement la capacité de travail et que la composante anxieuse n'avait pas d'impact sur celle-ci.

A/938/2019 - 31/40 - Le trouble anxio-dépressif ne constituait d'ailleurs pas la plainte principale de la recourante. Il en résulte que l'on ne peut pas retenir un grand degré de gravité de l'atteinte psychique de la recourante. S'agissant du critère du succès du traitement ou de la résistance à cet égard, même si la recourante a suivi un traitement de longue durée par tranquillisants et antidépresseurs sans changement notable de son état psychique, l'on ne peut en conclure à une gravité particulière de son atteinte, dès lors que l'expert a indiqué qu'elle ne souffrait pas d'une atteinte psychique sévère et durable, vu le diagnostic posé. S'agissant du complexe de la personnalité, l'expert a relevé une certaine fragilité de l'estime de soi, sans pathologie de la personnalité à proprement parler. S'agissant du contexte social, l'expertisée était divorcée et vivait seule, mais elle avait des contacts réguliers avec ses enfants, même si elle les voyait peu, et avait deux amies proches avec lesquelles les relations étaient étroites. Il en résulte que la recourante dispose de ressources lui permettant de faire face à son atteinte psychique. L'analyse des indicateurs par l'expert apparaît ainsi convaincante. Le 7 septembre 2020, la recourante a encore

produit un rapport établi le 1er septembre 2020 par le Dr J\_\_\_\_\_, qui évoque la possibilité d'une mesure de réinsertion pour la recourante et non une incapacité totale de travailler. Ce rapport ne remet pas sérieusement en question les conclusions de l'expert. L'expertise du Dr N\_\_\_\_\_ doit ainsi se voir reconnaître une pleine valeur probante et il y a lieu de retenir, sur cette base, que la recourante est capable de travailler à 100% du point de vue psychiatrique depuis janvier 2018.

#### **E. 15**

a. La recourante a encore invoqué dans sa réplique du 27 mai 2019 souffrir de fibromyalgie, en produisant un rapport établi par le Dr H\_\_\_\_\_ le 25 mars 2019, soit postérieurement à la décision querellée du 7 février 2019. Elle a encore produit par la suite le rapport établi le 21 août 2020 par le Dr H\_\_\_\_\_. Selon une jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. Les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, doivent normalement faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 121 V 366 consid. 1b et les références). Les faits survenus postérieurement doivent cependant être pris en considération dans la mesure où ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue (ATF 99 V 102 et les arrêts cités; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 321/04 du 18 juillet 2005 consid. 5). Il y a lieu en l'espèce de tenir compte des rapports médicaux du Dr H\_\_\_\_\_ posant le diagnostic de fibromyalgie, car ils concernent également l'état de santé de la recourante avant la décision querellée et sont étroitement liés à l'objet du litige, ce

A/938/2019 - 32/40 - diagnostic pouvant avoir une influence sur la capacité de travail de la recourante dès janvier 2018. b. Le rapport d'expertise permet d'exclure le caractère incapacitant de la fibromyalgie dont souffre la recourante, quand bien même il faut reconnaître un certain degré de gravité de cette atteinte, dès lors que l'expert a retenu, s'agissant du poids des souffrances, que la recourante avait beaucoup et régulièrement consulté des spécialistes, notamment des chirurgiens, depuis de nombreuses années pour des douleurs. L'importance de cet impact doit toutefois être relativisée, dès lors que l'expert n'a pas constaté de comportement douloureux, sauf à une reprise, pendant la durée de son examen qui a duré deux fois 1 heure 30. De plus, la recourante est restée capable de se faire à manger, de s'occuper de l'entretien de son appartement et d'aller faire des commissions, de sorte que l'on ne peut retenir un degré de gravité fonctionnelle élevé. Il doit en revanche être admis que la recourante souffre de comorbidités psychiatriques et somatiques, tout en relevant qu'elles ne sont pas d'une gravité particulière. L'expert a retenu que la prescription d'un antidépresseur pourrait être utile pour les douleurs et, le 20 avril 2019, le Dr H\_\_\_\_\_ a relevé qu'il n'y avait pas de traitement permettant de supprimer les douleurs de la recourante mais qu'elle pouvait faire des séances de physiothérapie et de mobilisation générale en eau chaude lors de poussées douloureuses et qu'il était important d'adopter des mesures d'hygiène de vie comportant notamment des exercices réguliers, comme par exemple de la marche quotidienne. Il en résulte qu'on ne peut retenir une gravité particulière de l'atteinte en raison d'un échec du traitement. S'agissant du critère de limitation uniforme au niveau des activités dans tous les domaines comparables de la vie, l'expert a indiqué que les limitations d'ordre physique semblaient plus marquées sur le plan professionnel que sur le plan social et personnel. La recourante a en effet cessé toute activité professionnelle rémunérée depuis 2004, mais est encore capable de gérer sa vie

personnelle, quand bien même ses activités paraissent limitées, étant constituées essentiellement de ses tâches ménagères et de quelques loisirs (mots fléchés, musique, télévision, soins aux chats et aux plantes). Elle a également accompagné une amie au Portugal peu de temps avant l'expertise, ce qui démontre une certaine capacité à agir et relativise les conséquences de son atteinte. Enfin, comme relevé précédemment, il ressort de l'expertise que la recourante dispose de ressources sociales, du fait de ses contacts réguliers avec ses enfants et ses amies. En conclusion, l'analyse des indicateurs ne permet pas de retenir que la fibromyalgie dont souffre la recourante est incapacitante.

#### **E. 16**

C'est en conséquence de manière infondée que la recourante a fait valoir dans son recours qu'au vu de ses nombreuses limitations et de ses atteintes à la santé, tant

A/938/2019 - 33/40 - physiques et que psychiques, l'avis du SMR ne prenait pas en compte sa réelle situation médicale.

#### **E. 17**

Il convient encore d'examiner si la décision de l'intimé est bien fondée en tant qu'elle octroyait une rente entière d'invalidité à la recourante du 1er mai 2017 au 1er avril 2018 seulement.

#### **E. 18**

a. Lorsqu'il y a lieu d'appliquer la méthode mixte d'évaluation, l'invalidité des assurés pour la part qu'ils consacrent à leur activité lucrative doit être évaluée selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 28a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA).

Concrètement, lorsque la personne assurée ne peut plus exercer (ou plus dans une mesure suffisante) l'activité qu'elle effectuait à temps partiel avant la survenance de l'atteinte à la santé, le revenu qu'elle aurait pu obtenir effectivement dans cette activité (revenu sans invalidité) est comparé au revenu qu'elle pourrait raisonnablement obtenir en dépit de son atteinte à la santé (revenu d'invalidité). Autrement dit, le dernier salaire que la personne assurée aurait pu obtenir compte tenu de l'évolution vraisemblable de la situation jusqu'au prononcé de la décision litigieuse - et non celui qu'elle aurait pu réaliser si elle avait pleinement utilisé ses possibilités de gain (ATF 125 V 146 consid. 5c/bb) - est comparé au gain hypothétique qu'elle pourrait obtenir sur un marché équilibré du travail en mettant pleinement à profit sa capacité résiduelle dans un emploi adapté à son handicap (ATF 125 V 146 consid. 5a). b. Le droit d'un assuré à une rente débute au plus tôt à la date dès laquelle il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne pendant une année sans interruption notable et qu'au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins, mais au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA. c. Dans l'hypothèse où un assuré présente une entière capacité de travail dans toute activité lucrative ou lorsque les revenus avec et sans invalidité sont basés sur la même table statistique, les revenus avant et après invalidité sont calculés sur la même base. Il est dès lors superflu de les chiffrer avec exactitude, le degré d'invalidité se confondant avec celui de l'incapacité de travail, sous réserve d'une éventuelle réduction du salaire statistique (ATF 119 V 475 consid. 2b; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_312/2016 du 13 mars 2017 consid. 5.4; arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 43/05 du 30 juin 2006 consid. 5.2). Même s'il n'est pas indispensable de déterminer avec précision les salaires de références, il n'en demeure pas moins que, dans cette situation, l'évaluation de l'invalidité repose sur des

données statistiques. Par conséquent, une réduction supplémentaire du revenu d'invalidé (abattement) est possible en fonction des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (cf. ATF 126 V 75 consid. 7b). d. Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en

A/938/2019 - 34/40 - considération pour lui (art. 16 LPGA), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (VSI 1998 p. 293). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Il est certes possible de s'écarter de la notion de marché équilibré du travail lorsque, notamment l'activité exigible au sens de l'art. 16 LPGA, ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe quasiment pas sur le marché général du travail ou que son exercice impliquerait de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (cf. RCC 1991 p. 329 ; RCC 1989 p. 328 ; arrêts du Tribunal fédéral 9C\_286/2015 du 12 janvier 2016 consid. 4.2 et 9C\_659/2014 du 13 mars 2015 consid. 5.3.2). Le caractère irréaliste des possibilités de travail doit alors découler de l'atteinte à la santé – puisqu'une telle atteinte est indispensable à la reconnaissance d'une invalidité (cf. art. 7 et 8 LPGA) – et non de facteurs psychosociaux ou socioculturels qui sont étrangers à la définition juridique de l'invalidité (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_175/2017 du 30 octobre 2017 consid. 4.2). D'après ces critères, il y a lieu de déterminer dans chaque cas et de manière individuelle si l'assuré est encore en mesure d'exploiter une capacité de travail résiduelle sur le plan économique et de réaliser un salaire suffisant pour exclure une rente. Ni sous l'angle de l'obligation de diminuer le dommage, ni sous celui des possibilités qu'offre un marché du travail équilibré aux assurés pour mettre en valeur leur capacité de travail résiduelle, on ne saurait exiger d'eux qu'ils prennent des mesures incompatibles avec l'ensemble des circonstances objectives et subjectives (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_1066/2009 du 22 septembre 2010 consid. 4.1 et la référence). Lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Cela revient à déterminer, dans le cas concret qui est soumis à l'administration ou au juge, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, compte tenu notamment des activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_366/2014 du 19 novembre 2014 consid. 5.2).

A/938/2019 - 35/40 - Pour apprécier les chances d'un assuré proche de l'âge de la retraite de mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail sur le marché de l'emploi, il convient de se placer au moment où l'on constate que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative est exigible du point de vue médical, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (ATF 138 V 457 consid. 3; arrêt du Tribunal fédéral

9C\_366/2014 du 19 novembre 2014 consid. 5.3). Si on ne peut pas attendre d'un assuré proche de l'âge de la retraite qu'il reprenne une activité adaptée, le degré d'invalidité doit être déterminé en fonction de sa capacité de travail résiduelle dans l'activité qu'il exerçait avant la survenance de son atteinte à la santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_913/2012 du 9 avril 2013 consid. 5.3 et 5.4). À titre d'exemples, le Tribunal fédéral a considéré qu'il était exigible d'un assuré de 60 ans ayant travaillé pour l'essentiel en tant qu'ouvrier dans l'industrie textile qu'il se réinsère sur le marché du travail malgré son âge et ses limitations fonctionnelles (travaux légers et moyens avec alternance des positions dans des locaux fermés; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 376/05 du 5 août 2005 consid. 4.2), de même que pour un soudeur de 60 ans avec des limitations psychiques et physiques, notamment rhumatologiques et cardiaques, qui disposait d'une capacité de travail de 70% (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 304/06 du 22 janvier 2007 consid. 4.2). Notre Haute Cour a en revanche nié la possibilité de valoriser sa capacité de travail résiduelle d'un assuré de 61 ans, sans formation professionnelle, qui n'avait aucune expérience dans les activités fines médicalement adaptées et ne disposait que d'une capacité de travail à temps partiel, soumise à d'autres limitations fonctionnelles, et qui selon les spécialistes ne présentait pas la capacité d'adaptation nécessaire (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 392/02 du 23 octobre 2003 consid. 3.3), ainsi que dans le cas d'un assuré de 64 ans capable de travailler à 50% avec de nombreuses limitations fonctionnelles (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 401/01 du 4 avril 2002 consid. 4c). Le Tribunal fédéral est parvenu au même constat dans le cas d'un agriculteur de 57 ans qui ne pourrait exercer d'activité adaptée sans reconversion professionnelle et qui ne disposait subjectivement pas des capacités d'adaptation nécessaires à cette fin (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_578/2009 du 29 décembre 2009 consid. 4.3.2). Dans un arrêt du 27 novembre 2017 (9C\_391/2017), l'OAI a considéré, s'agissant d'une femme de ménage sans formation qui avait une capacité de travail à 70% dans une activité adaptée, que bien qu'elle était âgée de 60 ans au moment où l'exigibilité de l'exercice d'une activité adaptée a été constatée, elle ne réalisait pas les conditions auxquelles la jurisprudence admet généralement qu'il n'existe plus de possibilité réaliste d'exploiter la capacité résiduelle de travail sur un marché du travail supposé équilibré. Malgré l'éloignement du marché de l'emploi depuis quatorze ans, l'assurée avait déjà été confrontée à plusieurs reprises au cours de son parcours professionnel à des changements d'activité et démontré à ces occasions des capacités d'adaptation.

A/938/2019 - 36/40 - e. La mesure dans laquelle les salaires ressortant des statistiques doivent être réduits, dépend de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité/catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) et résulte d'une évaluation dans les limites du pouvoir d'appréciation. Une déduction globale maximum de 25% sur le salaire statistique permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b/aa-cc). L'étendue de l'abattement justifié dans un cas concret relève du pouvoir d'appréciation (ATF 132 V 393 consid. 3.3). Cette évaluation ressortit en premier lieu à l'administration, qui dispose pour cela d'un large pouvoir d'appréciation. Le juge doit faire preuve de retenue lorsqu'il est amené à vérifier le bien-fondé d'une telle appréciation. L'examen porte alors sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans le cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. Pour autant, le juge ne peut, sans motif pertinent, substituer son appréciation à celle de l'administration; il doit s'appuyer sur des

circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 126 V 75 consid. 6; ATF 123 V 150 consid. 2 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_337/2009 du 18 février 2010 consid. 7.5). Bien que l'âge soit inclus dans le cercle des critères déductibles depuis la jurisprudence de l'ATF 126 V 75 – laquelle continue de s'appliquer (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_470/2017 du 29 juin 2018 consid. 4.2) – il ne suffit pas de constater qu'un assuré a dépassé la cinquantaine au moment déterminant du droit à la rente pour que cette circonstance justifie de procéder à un abattement. Encore récemment, le Tribunal fédéral a rappelé que l'effet de l'âge combiné avec un handicap doit faire l'objet d'un examen dans le cas concret, les possibles effets pénalisants au niveau salarial induits par cette constellation aux yeux d'un potentiel employeur pouvant être compensés par d'autres éléments personnels ou professionnels tels que la formation et l'expérience professionnelle de l'assuré concerné (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_227/2017 précité consid. 5). Il a considéré qu'un assuré ayant accompli plusieurs missions temporaires, alors qu'il était inscrit au chômage consécutivement à la cessation d'activité de son ancien employeur, disposait d'une certaine capacité d'adaptation sur le plan professionnel susceptible de compenser les désavantages compétitifs liés à son âge (59 ans au moment déterminant), surtout dans le domaine des emplois non qualifiés qui sont, en règle générale, disponibles indépendamment de l'âge de l'intéressé sur le marché équilibré du travail (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_227/2017 du 17 mai 2018 consid. 5; voir aussi arrêts du Tribunal fédéral 8C\_403/2017 du 25 août 2017 consid. 4.4.1 et 8C\_805/2016 du 22 mars 2017 consid. 3.4.3). À l'inverse, dans un autre arrêt récent rendu en matière d'assurance-invalidité (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_470/2017 du 29 juin 2018 consid. 4.2), le Tribunal fédéral a retenu un taux d'abattement de 10% dans le cas d'un assuré âgé de 61 ans qui, durant de longues

A/938/2019 - 37/40 - années, avait accompli des activités saisonnières dans le domaine de la plâtrerie et dont le niveau de formation était particulièrement limité (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.2). En revanche, il a contesté un abattement dans le cas d'un assuré âgé de 55 ans au motif que ses excellentes qualifications personnelles, professionnelles et académiques constituaient un avantage indéniable en terme de facilité d'intégration sur le marché du travail (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_375/2019 du 25 septembre 2019 consid. 7.3). f. La mise en oeuvre d'une enquête ménagère en cas de statut mixte n'est pas imposée par le droit fédéral (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 99/00 du 26 octobre 2000 consid. 3c in VSI 2001 p. 155). Il n'y a pas lieu de procéder à un acte administratif qu'une appréciation anticipée des preuves désigne clairement comme inutile (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_103/2010 2 du septembre 2010). g. L'incapacité de travail et l'incapacité d'accomplir ses travaux habituels sont deux notions qui, même si elles se recoupent en partie, doivent être différenciées. Aux termes de l'art. 6 LPGA, l'incapacité de travail se définit comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir, dans sa profession ou dans son domaine d'activité, le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique. Pour une nettoyeuse professionnelle, elle s'évalue donc au regard de son inaptitude à effectuer les tâches de nettoyage proprement dites (passer l'aspirateur, entretenir les sols, nettoyer les vitres, épousseter, etc.). En revanche, l'incapacité d'accomplir les travaux habituels (art. 28a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA) s'évalue différemment. Elle se fonde non seulement sur l'inaptitude de l'assurée à effectuer les tâches de nettoyage proprement dites, mais également sur l'empêchement à réaliser tous les autres travaux usuels et nécessaires à la

tenue d'un ménage, tels que, notamment, la préparation des repas, les emplettes, l'entretien du linge ou les soins aux enfants (cf. Circulaire de l'OFAS concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité (CIIAI), p. 65, n. 3084 ss). La tenue d'un ménage privé permet, par ailleurs, des adaptations de l'activité aux problèmes physiques qui ne sont pas nécessairement compatibles avec les exigences de rendement propres à l'exercice similaire dans un contexte professionnel (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 593/03 du 13 avril 2005 consid. 5.3). À ces éléments s'ajoute également le fait qu'au titre de son obligation de réduire le dommage (art. 7 al. 1 LAI), la personne assurée est notamment tenue d'adopter une méthode de travail adéquate, de répartir son travail en conséquence et de demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références citées).

## **E. 19**

En l'espèce, il n'est pas contesté que la recourante a droit à une rente entière d'invalidité du 1er mai 2017 jusqu'au 31 mars 2018 et aucun élément du dossier ne permet d'en douter. Il n'y a dès lors pas lieu d'examiner en détail cette question. Est en revanche contesté le droit de la recourante à une rente entière d'invalidité dès le 1er avril 2018.

A/938/2019 - 38/40 - La recourante estime avoir droit à une rente dès cette date, faisant notamment valoir que l'intimé n'avait pas examiné si une telle activité adaptée était exigible pour elle alors qu'elle était âgée de 56 ans, qu'elle était restée sans activité sur le marché de l'emploi pendant de nombreuses années et qu'elle avait des limitations fonctionnelles. Il résulte de sa décision que l'intimé a considéré qu'une activité dans la vente était exigible de la recourante malgré ses limitations fonctionnelles. Au vu des jurisprudences précitées, l'on ne peut pas retenir qu'une activité dans la vente n'était pas exigible de la recourante en janvier 2018, dès lors qu'elle était alors âgée de 54 ans, qui est encore éloigné de l'âge de la retraite, quand bien même sa dernière activité professionnelle rémunérée s'est terminée en 2004. Il faut également relever à cet égard qu'elle a eu une activité régulière, bien que non rémunérée, auprès du CSP entre 2010 et 2015, à 50%, qu'elle a appréciée, selon le rapport du Dr J \_\_\_\_\_ du 7 septembre 2020, ce qui relativise la durée pendant laquelle elle a été éloignée du marché du travail. Les limitations fonctionnelles qui peuvent être retenues, soit seulement celles qui sont en lien avec un diagnostic d'atteintes somatiques (les atteintes orthopédique et urinaire) de la recourante, ne sont pas d'une importance telle qu'elles rendraient illusoire la possibilité pour celle-ci de travailler dans une activité les respectant, ce qui est possible dans le secteur de la vente. Le fait que les ÉPI aient conclu qu'une réinsertion n'était pas envisageable ne permet pas d'en juger autrement, car ils ont notamment tenu compte des maltraitances subies par la recourante et de ses problèmes de santé psychologique sur la base des déclarations de celle-ci, qui ne sont pas des éléments pertinents, tout comme sa situation financière difficile et sa croyance selon laquelle elle ne pourrait pas trouver d'emploi en raison de ses problèmes de santé. Les ÉPI ont par ailleurs également relevé des éléments favorables pour une réinsertion. Il convient de retenir en revanche que les limitations fonctionnelles et l'âge de la recourante justifient un abattement du revenu avec invalidité à prendre en compte de 15%. Les revenus avec et sans invalidité de la recourante doivent être fixés selon la même table statistique en l'espèce, dès lors que la recourante ne travaillait plus depuis quelques années au moment où le calcul du taux d'invalidité doit être fait en l'occurrence, soit en 2018, et du fait qu'elle est considérée comme totalement capable de travailler dans son activité habituelle dans la vente. Il n'y a dès lors pas besoin de chiffrer avec exactitude ces

revenus, mais le revenu avec invalidité doit être réduit de l'abattement de 15% retenu. La comparaison des revenus n'ouvre pas à la recourante un droit à une rente d'invalidité même si, par hypothèse, on retenait qu'elle serait totalement incapable de faire ses travaux habituels, ce qui n'est manifestement pas le cas, malgré ses limitations fonctionnelles. En effet, elle reste capable de faire son ménage à teneur de ses déclarations, même si cela lui prend du

A/938/2019 - 39/40 - temps. Il en résulte que c'est à juste titre que l'intimé n'a pas fait procéder à une enquête ménagère. Activités Part en % Perte économique/ Empêchement en % Invalidité en % professionnelle 80% 15% 12% travaux habituels 20% 100% 20% Taux d'invalidité

32% Le taux d'invalidité réel de la recourante est sans doute plus proche de 0%, voire 10%, en tenant compte d'une capacité préservée à s'occuper de son ménage. Dès lors qu'une perte de gain inférieure à 40% n'ouvre pas le droit à des mesures professionnelles ni à une rente d'invalidité, c'est à juste titre que l'intimé a refusé d'allouer une telle rente à la recourante dès le mois d'avril 2018, soit trois mois après le retour à une capacité de travail de 100% dans une activité adaptée dans la vente.

#### **E. 20**

Bien fondée, la décision querellée doit être confirmée et le recours rejeté.

#### **E. 21**

Les frais qui découlent de la mise en œuvre d'une expertise judiciaire pluridisciplinaire peuvent être mis à la charge de l'OAI (cf. ATF 139 V 349 consid. 5.4), si ce dernier a procédé à une instruction présentant des lacunes ou des insuffisances caractérisées et que l'expertise judiciaire sert à pallier des manquements commis dans la phase d'instruction administrative (ATF 137 V 210 consid. 4.4.2). En l'espèce, une expertise psychiatrique a été ordonnée par la chambre de céans qui a considéré que l'intimé avait insuffisamment instruit le dossier sur ce plan. Il se justifie, en conséquence, de mettre les frais de l'expertise à la charge de celui-ci à hauteur de CHF 4'289.- (CHF 4'125.- pour les prestations de l'expert et CHF 164.- de frais de laboratoire).

#### **E. 22**

Il convient de renoncer à la perception d'un émolument, la recourante étant au bénéfice de l'assistance juridique (art. 69 al. 1bis LAI et 13 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

A/938/2019 - 40/40 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES Statuant  
À la forme :

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