

GE_GERICHTE ATAS/120/2017 vom 20. Februar 2017

GE Cour de justice, 2017-02-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_120_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/120/2017 du 20 février 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/120/2017 del 20 febbraio 2017

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) en vigueur dès le 1er janvier 2011, 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.

A/1834/2016 - 8/15 - 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). Sur le plan matériel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1; ATF 127 V 467 consid. 1 et les références). En ce qui concerne en revanche la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, ATF 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

E. 3

Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

E. 4

Il convient préalablement de déterminer l'objet du litige. Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut pas être prononcé (ATF 131 V 164 consid. 2.1 ; ATF 125 V 414 consid. 1a ; ATF 119 Ib 36 consid. 1b et les références citées). L'objet du litige dans la procédure administrative subséquente est le rapport juridique qui – dans le cadre de l'objet

de la contestation déterminé par la décision – constitue, d’après les conclusions du recours, l’objet de la décision effectivement attaqué. D’après cette définition, l’objet de la contestation et l’objet du litige sont identiques lorsque la décision administrative est attaquée dans son ensemble. En revanche, lorsque le recours ne porte que sur une partie des rapports juridiques déterminés par la décision, les rapports juridiques non contestés sont certes compris dans l’objet de la contestation, mais non pas dans l’objet du litige (ATF 125 V 414 consid. 1b et 2 et les références citées). En l’espèce, la décision querellée porte uniquement sur le refus d’une rente d’invalidité, à l’exclusion notamment d’éventuelles mesures de réadaptation. Ainsi, en tant que la recourante conclut à ce que la chambre de céans constate qu’elle a droit aux prestations de l’assurance-invalidité – éventuellement autres qu’une rente d’invalidité –, ses conclusions excèdent l’objet du litige. En conséquence, celui-ci porte exclusivement sur le droit de la recourante à une rente d’invalidité, plus particulièrement sur son degré d’invalidité dans la sphère ménagère.

E. 5

Aux termes de l’art. 8 al. 1er LPGA, est réputée invalidité l’incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l’art. 6 LPGA, est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l’aptitude de

A/1834/2016 - 9/15 - l’assuré à accomplir dans sa profession ou 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. En cas d’incapacité de travail de longue durée, l’activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d’une autre profession ou d’un autre domaine d’activité. En vertu de l’art. 7 LPGA, 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 résulte d’une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu’elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles. 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).

E. 6

Selon l’art. 28 al. 1er LAI, l’assuré a droit à une rente d’invalidité aux conditions suivantes : sa capacité de gain ou sa capacité d’accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (let. a); il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d’au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b); au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40 % au moins (let. c). L’art. 28 al. 2 LAI dispose que l’assuré a droit à une rente entière s’il est invalide à 70 % au moins, à 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.

E. 7

Pour évaluer le degré d’invalidité, il existe principalement trois méthodes – la méthode générale de comparaison des revenus, la méthode spécifique et la méthode mixte –, dont l’application dépend du statut du bénéficiaire potentiel de la rente : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré non actif, assuré exerçant une activité lucrative à

temps partiel (arrêt du Tribunal fédéral 9C_514/2014 du 23 décembre 2014 consid. 4). Chez les assurés qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique, mentale ou psychique et dont il ne peut être exigé qu'ils en exercent une, il y a lieu d'effectuer une comparaison des activités, en cherchant à établir dans quelle mesure l'assuré est empêché d'accomplir ses travaux habituels; c'est la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 8 al. 3 LPGA et 27 du règlement sur l'assurance-invalidité [RAI; RS 831.201]). Par travaux habituels, il faut notamment entendre l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique (cf. art. 27 RAI; ATF 137 V 334 consid. 3.1 et 3.1.1).

E. 8

a. Une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans

A/1834/2016 - 10/15 - 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 s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 128 V 93 consid. 4). b/aa. La fixation de l'invalidité dans les travaux habituels ne saurait reposer sur une évaluation médico-théorique. En effet, le facteur déterminant pour évaluer l'invalidité des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative consiste dans l'empêchement d'accomplir les travaux habituels, lequel est déterminé compte tenu des circonstances concrètes du cas particulier. C'est pourquoi 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. Selon la jurisprudence, 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 308/04 du 14 janvier 2005 consid. 6.2.1 et les références). b/bb. Il est vrai qu'un rapport d'enquête ménagère est avant tout conçu pour déterminer l'étendue des restrictions physiques, raison pour laquelle son caractère en principe probant ne peut toujours être admis sans réserve lorsqu'une personne souffre de troubles psychiques. Cependant, même dans cette hypothèse, la valeur probante d'un tel rapport doit être en principe admise lorsqu'il s'agit d'évaluer une invalidité reposant sur des motifs psychiques, c'est-à-dire lorsque des troubles psychiques apparaissent au premier plan. Toutefois, lorsque les résultats de l'enquête à domicile apparaissent en contradiction avec les avis médicaux – émis par des spécialistes – sur la capacité d'un assuré d'accomplir ses travaux habituels, il convient en principe d'accorder plus de poids à l'avis desdits spécialistes qu'au rapport d'enquête ménagère. En effet, pour la personne chargée de l'enquête ménagère, il n'est souvent possible qu'en partie d'apprécier l'étendue d'une affection psychique ainsi que les restrictions qui en découlent (arrêts du Tribunal fédéral 8C_620/2011 du 8 février

2012 consid. 4 et 9C_201/2011 du 5 septembre 2011 consid. 2 et les références). c. Selon la pratique administrative ressortant des chiffres 3086ss de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité, dans sa version dès le 1er janvier 2015 (CIIAI ; état au 1er mars 2016), les travaux d'une personne non

A/1834/2016 - 11/15 - invalide qui s'occupe du ménage constituent les pourcentages suivants de son activité: tenue du ménage (planification, organisation, répartition du travail, contrôle) : entre 2 % et 5 % ; alimentation (préparation, cuisson, service du repas, nettoyage de la cuisine, provisions) : entre 10 % et 50 %, entretien du logement (épousseter, passer l'aspirateur, entretenir les sols, nettoyer les vitres, faire les lits) : entre 5 % et 20 %, achats et courses diverses (poste, assurances, services officiels) : entre 5 % et 10 %, lessive et entretien des vêtements (laver, étendre et plier le linge, repasser, raccommoder, nettoyer les chaussures) : entre 5 % et 20 %, soins aux enfants ou aux autres membres de la famille: entre 0 % et 30 %, divers (par exemple soins infirmiers, entretien des plantes et du jardin, garde des animaux domestiques, confection et transformation de vêtements; activité d'utilité publique, formation complémentaire, création artistique) à l'exclusion des occupations purement de loisirs: entre 0 % et 50 %. La part en pour-cent de l'activité ménagère accordée à chacun des postes en fonction de l'échelonnement prévu par la CIIAI relève du pouvoir d'appréciation, qui dépend d'une évaluation des circonstances concrètes de la situation en cause et n'est soumis à l'examen du juge de dernière instance que sous l'angle de l'excès ou de l'abus du pouvoir d'appréciation. En revanche, la constatation d'un empêchement pour les différents postes est une question de fait (arrêt du Tribunal fédéral 9C_19/2012 du 4 octobre 2012 consid. 5.1).

d. Comme les autres assurés, une personne qui s'occupe du ménage doit faire tout ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle afin d'améliorer sa capacité de travail et de 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, il peut être exigé qu'elle répartisse mieux son travail, soit en aménageant des pauses, soit en repoussant les travaux peu urgents, et qu'elle ait recours à l'aide des membres de sa famille (Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, p. 578 n. 2156). Dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité dans les travaux habituels, l'aide des membres de la famille, en particulier celle des enfants, va au-delà de ce que l'on peut attendre de ceux-ci, si la personne assurée n'était pas atteinte dans sa santé. 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 257/04 du 17 mars 2005 consid. 5.4.4).

E. 9

En l'espèce, l'enquête réalisée par l'intimé satisfait aux exigences dégagées par la jurisprudence pour se voir reconnaître valeur probante. En effet, elle a été établie au domicile de la recourante en présence de cette dernière et de son mari – qui a assuré la traduction – et elle détaille précisément les différentes tâches ménagères et la

A/1834/2016 - 12/15 - manière dont le foyer les a assumées avant et après l'atteinte de la recourante. La recourante ne fait du reste pas valoir que cette enquête ne serait pas

conforme à ses déclarations. En ce qui concerne les empêchements retenus, la recourante se réfère au rapport du 28 août 2013 du Dr B_____, plus particulièrement aux travaux qui peuvent encore être exigés d'elle compte tenu des limitations dues à son état de santé. Elle soutient que son incapacité d'exercer une activité en position debout, de se pencher ou de s'accroupir rendrait totalement impossible le fait de s'occuper de l'entretien du logement, de la lessive et du repassage et la limiterait fortement pour faire les courses, cuisiner ou faire la vaisselle. Ces arguments ne sauraient être suivis pour plusieurs motifs. En premier lieu, il ne ressort pas du rapport du Dr B_____ que la recourante ne pourrait pas exercer d'activités en position debout. En effet, ce médecin indique qu'elle ne pouvait pas exercer d'activités « uniquement en position debout ». En second lieu, l'intimé a non seulement repris à son compte les limitations fonctionnelles mentionnées par le Dr B_____ – en retenant via le rapport du SMR du 15 octobre 2015, soit avant l'enquête ménagère, que les limitations fonctionnelles concernaient l'alternance des positions assise et debout, le fait de ne pas se pencher, de ne pas travailler accroupi ou à genoux, de ne pas monter sur une échelle/échafaudage –, il les a même admises plus généreusement en estimant, contrairement au médecin traitant, que la recourante ne pouvait pas effectuer de rotation en position assise/debout, ni monter les escaliers ni porter de charges supérieures à 5 kg (contre 5-10 kg pour le Dr B_____). En troisième lieu, les incapacités alléguées par la recourante sont en contradiction avec les constatations de l'enquêtrice, fondées sur les déclarations de l'intéressée au moment de l'enquête. S'agissant de l'entretien du logement, il en ressort qu'elle « peut passer l'aspirateur et faire le nettoyage à sa hauteur, son époux l'aide pour faire ce qui est en hauteur ou demande une position accroupie ». Il est également indiqué, à propos de la lessive et de l'entretien des vêtements, « qu'elle peut étendre le linge et le plier, ranger » et qu'elle « aide pour les grandes pièces comme les draps » ou encore, pour ce qui est des emplettes et courses diverses, qu'elle « continue à aller à la poste si son époux le demande ». Dans ce contexte, la chambre de céans relèvera encore que le Tribunal fédéral a considéré dans plusieurs arrêts relatifs à des assurés n'exerçant pas/plus d'activité lucrative que ceux-ci disposaient de plus de temps pour aménager leurs tâches ménagères avec les pauses nécessaires (arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 583/02 du 2 mai 2003 consid. 4.1 et I 511/00 du 22 février 2001 consid. 3d). Tel est également le cas ici. Si l'atteinte à la santé entraîne certes des douleurs et de la fatigue (cf. rapport du Dr B_____ du 28 août 2013), l'enquêtrice en a tenu compte en estimant que même si la recourante avait mal au dos, changeait régulièrement de position et était limitée dans ses activités du fait de ses difficultés respiratoires (cf. point 5.2 de l'enquête ménagère), elle devait pouvoir exécuter elle-même la plupart des travaux ne

A/1834/2016 - 13/15 - demandant pas de force particulière (travaux légers) ou de position fléchie, quitte à fractionner son travail et à se ménager des périodes de repos (cf. points 5.2 et 5.4 de l'enquête ménagère). Dans ces circonstances, on ne saurait critiquer l'étendue des empêchements admis par l'enquêtrice, compris dans une fourchette de 25 à 50%. De plus, ces taux apparaissent compatibles avec les affections mentionnées par le Dr B_____ et tiennent compte des limitations fonctionnelles retenues sur le plan physique par ce médecin et le SMR. Ainsi, le rapport du Dr B_____ n'est pas de nature à remettre en cause la fiabilité des conclusions du rapport d'enquête ménagère. Quant au rapport de Mme D_____, il n'en ressort pas que les troubles du sommeil, l'anxiété, la culpabilité et les symptômes dépressifs empêcheraient la recourante d'accomplir ses travaux habituels, à plus forte raison que les troubles en question ont été observés au cours d'un bref suivi de trois mois en 2013. Du reste, même si un état dépressif et un trouble de l'adaptation devaient

subsister à ce jour comme l'indique le Dr B_____, le SMR en a tenu compte dans son avis du 15 octobre 2015 en retenant une fragilité psychologique et un manque de motivation. En outre, dans la mesure où l'enquête ménagère intègre le fait que la recourante doit fractionner son travail et se ménager des périodes de repos, on ne saurait dire que ses résultats apparaissent en contradiction avec les rapports de Mme D_____ et du Dr B_____, ce d'autant que les affections psychiques apparaissent nettement au second plan dans le tableau clinique dressé par ce médecin. Compte tenu de ce qui précède, les résultats du rapport d'enquête ménagère sont cohérents avec les constats médicaux. Dans un second moyen, la recourante reproche à l'intimé de n'avoir jamais mis en œuvre d'expertise médicale, s'écartant ainsi du premier avis émis par le SMR le 28 novembre 2013. En examinant la situation de plus près, il apparaît que les conclusions de ce premier avis du SMR étaient motivées par le fait qu'il convenait de préciser la nature exacte des atteintes à la santé et leurs répercussions fonctionnelles. Dans la mesure où ces deux points sont détaillés de manière précise par le Dr B_____ dans son rapport du 28 août 2013, le choix de l'intimé de ne pas diligenter l'expertise pluridisciplinaire qui avait été décidée dans un premier temps n'apparaît pas contestable. Enfin, l'exigibilité retenue pour le mari de la recourante – fixée à 27.75% dans l'ensemble – apparaît admissible dès lors que celui-ci est en bonne santé et n'exerce pas d'activité lucrative. Il résulte de ce qui précède qu'on ne saurait faire grief à l'intimé de s'être fondé sur les résultats de l'enquête du 7 décembre 2015 qui concluent à un degré d'invalidité de 12%.

E. 10

En tous points mal fondé, le recours doit être rejeté.

A/1834/2016 - 14/15 -

E. 11

La recourante, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). La procédure en matière d'assurance-invalidité n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de la condamner au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

A/1834/2016 - 15/15 - 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.