

GE_GERICHTE ATAS/1454/2008 vom 10. Dezember 2008

GE Cour de justice, 2008-12-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1454_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/1454/2008 du 10 décembre 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/1454/2008 del 10 dicembre 2008

Erwägungen

E. 1

Le Tribunal de céans a déjà examiné la question de sa compétence, de la recevabilité du recours et du droit applicable dans son arrêt du 24 mai 2007 de sorte qu'il n'y a pas lieu de revenir sur ces points.

E. 2

Le litige porte sur le taux d'invalidité présenté par la recourante en tenant compte de son statut de personne active à temps partiel, plus particulièrement dans l'accomplissement de ses travaux habituels. En revanche, il ne concerne pas l'aggravation due à la fibromyalgie diagnostiquée en juillet 2008, soit postérieurement à la décision litigieuse datant du 22 août 2006. En effet, 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 (ATF 121 V 366 consid. 1b et les arrêts cités). 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 la référence).

E. 3

En vertu de l'art. 28 al. 1 LAI (dans sa version antérieure au 1er janvier 2004), l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % 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; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l'art. 28 al. 1bis LAI, prétendre à une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins. Dès le 1er janvier 2004, 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. Lorsqu'il convient d'évaluer l'invalidité d'un assuré selon la méthode mixte, l'invalidité des assurés qui n'exercent que partiellement une activité lucrative est, pour cette part, évaluée selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus. S'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels, l'invalidité est fixée selon la méthode spécifique pour cette activité. Dans ce cas, il faut déterminer la part respective de

A/3454/2006 - 10/18 - l'activité lucrative et celle de l'accomplissement des autres travaux habituels et calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont l'assuré est affecté dans les deux activités en question (jusqu'au 31 décembre 2002 : art. 28 al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 27bis al. 1 et 2 RAI; du 1er janvier au 31 décembre 2003 : art. 28 al. 3 LAI en corrélation avec les art. 27bis al. 1 et 2 RAI et 8 al. 3 LPGA, ainsi que l'art. 16 LPGA; depuis le 1er janvier 2004 : art. 28 al. 2ter LAI en corrélation avec les art. 27bis RAI et 16 LPGA, ainsi que l'art. 28 al. 2bis LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA). Ainsi, il convient d'évaluer d'une part l'invalidité dans les travaux habituels par comparaison des activités (art. 27 RAI) et d'autre part l'invalidité dans une activité lucrative

par comparaison des revenus (art. 28 al. 2 LAI jusqu'au 31 décembre 2002 et 16 LPGA dès le 1er janvier 2003); on pourra alors apprécier l'invalidité globale d'après le temps consacré à ces deux champs d'activité. De même que pour les assurés actifs, l'incapacité de travail selon l'art. 29 al. 1 let. b LAI des personnes exerçant une activité lucrative à temps partiel ou n'exerçant pas d'activité lucrative ne se confond pas avec le degré d'invalidité. 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 aux chiffres 3095 de la circulaire concernant l'invalidité et l'impuissance de l'assurance-invalidité (CIIAI ; en vigueur en 2002). Aux conditions posées par la jurisprudence (ATF 128 V 93) une telle enquête a valeur probante. 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 (VSI 2004 p. 137 consid. 5.3, 2001 p. 158 consid. 3c; ATFA non publié du 14 janvier 2005, I 308/04 et I 309/04). 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 re-

A/3454/2006 - 11/18 - latives à la capacité d'accomplir les travaux habituels, celles-ci ont, en règle générale, plus de poids que l'enquête à domicile (VSI 2004 p. 137 consid. 5.3 déjà citée). Pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage (voir ATF 129 V 463 consid. 4.2, 123 V 233 consid. 3c et les références), une personne qui s'occupe du ménage doit faire ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle afin d'améliorer sa capacité de travail et réduire les effets de l'atteinte à la santé; elle doit en particulier se procurer, dans les limites de ses moyens, l'équipement ou les appareils ménagers appropriés. Si l'atteinte à la santé a pour résultat que certains travaux ne peuvent être accomplis qu'avec peine et nécessitent beaucoup plus de temps, on doit néanmoins attendre de la personne assurée qu'elle répartisse mieux son travail (soit en aménageant des pauses, soit en repoussant les travaux peu urgents) et qu'elle recoure, dans une mesure habituelle, à l'aide des membres de sa famille. La surcharge de travail n'est pas déterminante pour le calcul de l'invalidité lorsque la personne assurée ne peut, dans le cadre d'un horaire normal, accomplir tous les travaux du ménage et par conséquent qu'elle a besoin, dans une mesure importante, de l'aide d'une personne extérieure qu'elle doit rémunérer à ce titre (RCC 1984 p. 143 consid. 5). Dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité dans les travaux habituels, l'aide des membres de la famille (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 (ATFA non publié du 14 janvier 2005, I 308/04 et I 309/04, et ATFA non publié du 11 août 2003, I 681/02). 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 (ATFA non publié du 17 mars 2005, I 257/04, consid. 5.4.4).

E. 4

La recourante relève que ses empêchements dans les activités ménagères n'ont pas fait l'objet d'une estimation médicale alors qu'elle souffre d'une maladie psychique et que l'enquêtrice, qui n'est pas spécialisée dans les troubles psychiques, n'a fait que relater les activités quotidiennes. Elle invoque une forte divergence entre les remarques de l'enquêtrice et les empêchements qu'elle a retenus. Elle allègue présenter un empêchement de 80 % dans les activités ayant trait à l'alimentation et de 60 % pour celles concernant la conduite du ménage, l'entretien du logement, les emplettes et courses diverses, la lessive et entretien des vêtements. Pour sa part, l'intimé soutient que l'enquête repose dans une large mesure sur les comportements ainsi que les déclarations de la recourante et rien ne permet de douter de l'objectivité des conclusions de l'enquêtrice qui est spécialisée dans ce genre d'examen. En l'espèce, selon les constatations médicales, la recourante souffre d'un trouble affectif bipolaire ainsi que d'un trouble de la personnalité histrionique et borderline qui entraînent une incapacité de travail dans toute activité de 75 % depuis le 4 mars 2002 et de 80 % depuis le 1er mai 2004. Aucun médecin n'a examiné les empêche-

A/3454/2006 - 12/18 - ments de la recourante dans l'accomplissement de ses activités ménagères et les médecins traitants interrogés par le Tribunal à ce sujet n'ont pas été en mesure de procéder à une estimation desdits empêchements. Toutefois, il ressort de l'avis de la Dresse B _____ du 17 septembre 2008 que, bien qu'il lui soit difficile de se prononcer sur les empêchements ménagers rencontrés par la recourante, ces derniers sont probablement fluctuants car liés à l'état de santé et, en période de stabilité, ils ne doivent pas être beaucoup plus importants que ceux mentionnés dans l'enquête ménagère de janvier 2005. Cette précision apportée par la Dresse B _____ permet d'admettre que l'enquête de janvier 2005 a été effectuée alors que la recourante se trouvait en période de stabilité, mais qu'en période de phase active du trouble bipolaire, la situation est toute autre. En effet, selon les explications données par la Dresse D _____ lors de son audition, le trouble bipolaire s'exprime par une phase maniaque qui contient deux étapes, à savoir un comportement euphorique et plein d'élan durant moins d'un mois, suivi d'un comportement irritable et agressif verbalement avec le sentiment de pouvoir faire beaucoup de choses, puis, une deuxième étape qui peut durer de quelques jours à trois semaines, lors de laquelle la patiente présente de l'angoisse ainsi que des paniques et ne peut plus rien faire chez elle. Lors de cette étape, son frigo est à moitié vide et elle ne se nourrit plus que de yaourts ou de produits laitiers. Après cette phase maniaque, la patiente tombe dans une phase de dysthymie pouvant durer de trois semaines à trois mois et qui se manifeste deux à trois fois par an, durant laquelle elle n'a plus d'intérêts et est probablement inactive à domicile. Dans cette phase, elle ne sort pratiquement plus, reste couchée, les stores baissés et ne lit même pas. Cette description détaillée du trouble de la recourante permet de retenir que, lors de la phase maniaque, il y a une deuxième étape durant quelques jours à trois semaines lors de laquelle elle est incapable d'exécuter ses tâches ménagères. Puis, elle présente une phase dysthymique qui peut durer de trois semaines à trois mois, à raison de deux à trois fois par an, durant laquelle elle est inactive à domicile. Or, même quand elle présente ces crises, il est difficile d'admettre que la recourante soit totalement incapable d'exercer ses

tâches ménagères puisqu'elle est en mesure d'exercer son activité lucrative à raison de 25 %, respectivement de 20 %. De plus, lors de l'exercice de ses tâches ménagères, l'assurée peut organiser son travail à son propre rythme de sorte qu'il semble raisonnable de retenir que la recourante est empêchée d'accomplir lesdites tâches au maximum à raison de 60 % durant les crises. Etant donné que, selon les explications données par la Dresse D _____, l'état de prostration dure en moyenne 65 jours par crise (phase de panique ou d'angoisse de quelques jours à trois semaines, soit une moyenne de 12.5 jours, et phase dépressive de 3 semaines à trois mois, soit une moyenne de 52.5 jours) et a lieu en moyenne deux fois et demie par année, on peut raisonnablement retenir que la recourante se trouve dans un tel état durant 163 jours par année en moyenne (65 jours x 2.5 mois), soit à raison de 45 % de l'année (163 : 365 x 100). Par contre, le

A/3454/2006 - 13/18 - reste de l'année (55 %), elle présente les empêchements retenus par l'enquête ménagère. Il reste à examiner si l'évaluation de l'enquêtrice présente des contradictions comme le prétend la recourante. La recourante ne remet pas en question la pondération des activités mais considère que les degrés d'empêchement y relatifs ont été manifestement sous-évalués et ne correspondent pas à la réalité. L'infirmière en santé publique de l'OCAI mentionne que la recourante n'a plus le courage de cuisiner et ne se nourrit qu'avec des salades et yaourts, tout en ne préparant un repas complet qu'une fois par semaine lors de la venue de son fils. Malgré ces constatations, elle évalue l'empêchement à 10 %. Or, même si on peut admettre que le petit-déjeuner n'est pas cuisiné et qu'un des deux autres repas journaliers peut être composé de sandwiches ou de salades ce qui ne nécessite pas de cuisiner, il n'en reste pas moins que la recourante ne trouve la force de cuisiner qu'un seul repas principal par semaine, alors que cette dernière comporte sept jours. Par conséquent, son empêchement est de 50 % par jour, six jours sur sept, soit d'environ 40 % pour la préparation et la cuisson des repas (50 % x 6/7). En revanche, l'état de propreté de la cuisine ne dénote aucun empêchement dans ce domaine. Etant donné que les travaux concernant l'alimentation englobent la préparation et la cuisson des repas, le service, les travaux de nettoyage de la cuisine et les provisions, il faut admettre que la part relative à la préparation et cuisson du repas représente 50 % de ce poste de sorte que cet empêchement est de 20 % (40 % x 50 %). Quant aux travaux d'entretien du logement, l'enquêtrice ne retient aucun empêchement au motif que la recourante vit seule dans son logement de trois pièces et demie (y compris cuisine), ne salit pas puisqu'elle ramasse ce qui tombe au fur et à mesure et donne un coup de serpillère. Cette évaluation ne prête pas à la critique car, même si le fait de passer l'aspirateur fatigue la recourante, cela n'implique pas pour autant un empêchement puisqu'elle peut exercer ses tâches ménagères à son rythme. De plus, selon les constatations de l'enquêtrice, les sols ne sont pas recouverts de tapis ou de moquettes, mais de planchers de sorte que la recourante n'a pas besoin d'aspirer et peut entretenir ses sols avec le balai de coton. Au demeurant, selon la Dresse D _____ d'une part, la recourante est très méticuleuse, obsessionnelle, et ne supporte pas un grain de poussière dans son appartement, d'après l'enquêtrice d'autre part, les deux pièces et demie qu'elle a eu l'occasion d'observer sont très bien entretenues. Ces descriptions confirment que la recourante continue à entretenir son logement de façon très méticuleuse, voire obsessionnelle de sorte qu'il n'est pas possible d'admettre un empêchement pour ce poste. Au sujet des emplettes et courses diverses, il n'y a aucun empêchement à retenir puisque la recourante peut se rendre dans les épiceries du village et dans un supermarché avec les transports publics, une à deux fois par semaine. Les travaux relatifs à la lessive et à l'entretien des vêtements ne permettent pas davantage de retenir un

empêchement. En effet, la recourante est en mesure de laver son linge soit en machine, soit à la main, et si elle ne le repasse pas ce n'est pas en raison de son handicap mais parce qu'elle a horreur

A/3454/2006 - 14/18 - du repassage, soit par préférence personnelle. Enfin, elle considère qu'elle présente un empêchement de 60 % dans la conduite du ménage. Si un tel empêchement est vraisemblable en période de crise, tel n'est pas le cas en dehors d'une telle période. En effet, selon les constatations de l'enquêtrice, l'appartement est très bien entretenu et chaque objet est aligné et rangé avec méthode ce qui établit qu'en dehors des crises, la recourante est tout à fait en mesure de planifier et organiser son ménage sans empêchement. En définitive, il a lieu de corriger l'appréciation de l'enquêtrice en retenant un empêchement de 20 % pour l'alimentation. Dès lors, en tenant compte d'une pondération du champ d'activité de 35 %, il convient de retenir une invalidité de 7 % dans les travaux ménagers. En apportant un correctif aux conclusions de l'enquêtrice retenant une invalidité de

E. 7

% dans les activités ménagères en dehors des crises, et en admettant une invalidité de 60 % durant les périodes de crise, l'invalidité annualisée dans les travaux habituels est de 30.85 % $[(7 \% \times 55 \%) + (60 \% \times 45 \%) = 3.85 \% + 27 \%]$. Au vu de la part consacrée à chacun des deux champs d'activité ressortant de l'arrêt du TF du 20 novembre 2007 (75 % pour l'activité lucrative, 25 % pour les travaux habituels), il résulte de l'addition des taux d'invalidité pour l'activité professionnelle (75 % du 1er mai 2002 au 30 avril 2004, puis 80 % dès le 1er mai 2004) et pour les empêchements dans le ménage de 30.85 %, un degré d'invalidité total de 64 % du 1er mai 2002 au 30 avril 2004 (56.25 % + 7.71 %) et de 67.71 % (60 % + 7.71 %) dès le 1er mai 2004 qui est insuffisant pour reconnaître à la recourante le droit à une rente entière d'invalidité. Par conséquent, c'est à juste titre que l'intimé lui a alloué une demi-rente d'invalidité pour 2002 et 2003. En revanche, la recourante a droit à un trois-quarts de rente dès le 1er janvier 2004 puisqu'elle présente une invalidité d'au moins 60 % à la date de l'entrée en vigueur de la 4ème révision de la LAI. 5. La recourante estime que des mesures supplémentaires d'instruction doivent être exécutées par le Tribunal de céans, à savoir la mise en œuvre d'une expertise médicale afin de déterminer les empêchements dans le ménage. Selon la jurisprudence, le juge peut renoncer à un complément d'instruction, sans violer le droit d'être entendu de l'assuré découlant de l'art. 29 al. 2 Cst., s'il est convaincu, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies, par les investigations auxquelles il doit procéder d'office, que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (appréciation anticipée des preuves; ATF 122 II 469 consid. 4a, 122 III 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c; ATFA non publié du 17 mars 2003, U 154/02, consid. 6.1 et les références citées). En l'espèce, le Tribunal a procédé à une instruction complémentaire sur cette question en interrogeant les médecins traitants par écrit. Puis, au vu des rapports des médecins qui ne répondaient pas à ses questions, il a procédé à une audition desdits

A/3454/2006 - 15/18 - médecins. Le Dr A_____ a considéré qu'il n'existait aucun empêchement dans les activités du ménage au motif que la recourante ne s'en était pas plainte et la Dresse D_____ a donné principalement des informations sur le mécanisme des troubles de la recourante sans être en mesure d'apprécier sa capacité à accomplir les travaux habituels. Interpellé à ce sujet, le SMR a répondu qu'il n'était pas

compétent pour évaluer les empêchements dans le ménage et que l'OCAI disposait à cet effet d'un personnel spécialement formé, à savoir les enquêteurs. De plus, à la lecture de la description des troubles de la recourante faite par la Dresse D_____, il n'a procédé à aucune appréciation médicale sur la capacité de la recourante à accomplir les travaux habituels si ce n'est en précisant qu'en période de stabilité, les empêchements ménagers ne devaient pas être beaucoup plus importants que ceux mentionnés dans l'enquête ménagère. Contrairement à ce que soutient la recourante, l'enquête ménagère a également une valeur probante en cas de troubles psychiques et ce n'est qu'en cas de divergences entre les résultats de l'enquête économique sur le ménage et les constatations médicales relatives à la capacité d'accomplir les travaux habituels qu'il y a lieu de privilégier l'appréciation médicale. En effet, dans un arrêt non publié du 9 novembre 1987 (I 277/87), le Tribunal fédéral des assurances (ci-après : TFA) a considéré que l'enquête économique sur le ménage est surtout destinée à évaluer l'invalidité découlant d'une atteinte à la santé physique. En revanche, en présence de troubles d'ordre psychique, une telle enquête est moins appropriée à l'évaluation de l'invalidité. Aussi, les constatations d'ordre médical relatives à la capacité d'accomplir les travaux habituels ont-elles plus de poids que l'enquête à domicile. Puis, dans son arrêt du 26 octobre 2000 (VSI 2001 p. 155), le TFA a conféré un rôle encore plus déterminant aux constatations médicales en considérant qu'en présence de troubles d'ordre psychique, l'enquête sur les activités ménagères ne constituait pas un moyen de preuve approprié pour évaluer le degré d'invalidité des assurés travaillant dans le ménage (p. 159 consid. 3d) et il a repris cette jurisprudence par la suite (ATF non publiés du 6 mai 2002, I 526/01, du 4 février 2003, I 726/02, du 28 février 2003, I 685/02, du 14 août 2003, I 497/02 et du 15 septembre 2003, I 407/03). Enfin, dans un arrêt du 22 décembre 2003 (VSI 2004 p. 137 consid. 5.3), il a précisé qu'on ne saurait confirmer la pratique aux termes de laquelle, en présence de troubles d'ordre psychique, l'enquête sur les activités ménagères ne constitue pas un moyen de preuve approprié pour évaluer le degré d'invalidité des assurés travaillant dans le ménage. Il faut bien plutôt s'en tenir à la jurisprudence inaugurée dans l'ATF non publié du 9 novembre 1987 (I 277/87), et la préciser, en ce sens qu'en présence de tels troubles, 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.

A/3454/2006 - 16/18 - En l'espèce, l'appréciation du SMR rend vraisemblable, a contrario, qu'en période de crises, les résultats de l'enquête ne sont pas pertinents. Etant donné qu'il ressort des éléments susmentionnés que les médecins ne sont pas formés pour procéder à l'évaluation des empêchements dans le ménage et que seuls les enquêteurs ayant une formation spécialisée ont les compétences pour procéder à une telle enquête, force est de constater que la mise en œuvre d'une expertise médicale ne résoudrait pas ce dilemme. Le Tribunal de céans s'est posé la question de l'opportunité de procéder à une nouvelle enquête par une infirmière en santé publique lors d'une crise de la recourante, mais le caractère imprévisible d'une telle crise rend impossible en pratique un tel acte d'instruction. Dès lors, il s'est résolu à pondérer l'évaluation de l'enquêtrice de l'OCAI sur la base de l'éclairage médical apporté par la Dresse D_____ en procédant à une moyenne des empêchements dans le ménage entre les périodes de crises et les autres périodes. Le résultat auquel il est arrivé lui semble être le seul moyen pratique permettant de trancher le présent litige. En conséquence, il n'y a pas lieu de donner suite à la demande d'instruction complémentaire formée par la recourante. En revanche, il appartiendra à l'intimé, après avoir

effectué le nouveau calcul de la rente, de procéder à l'instruction de l'aggravation alléguée par la recourante. 6. Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis. La recourante obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 2'000 fr. lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGA).

A/3454/2006 - 17/18 -

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