

GE_GERICHTE ATAS/255/2013 vom 13. März 2013

GE Cour de justice, 2013-03-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_255_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/255/2013 du 13 mars 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/255/2013 del 13 marzo 2013

Erwägungen

E. 11

ans. S'agissant de la rémunération de son époux, elle s'élevait à 45'300 fr. en 2000 et à 48'292 fr. en 2001. Après une période de chômage de près de deux ans, la recourante a encore exercé une activité d'aide de cuisine à raison de 39,1 heures par semaine en moyenne en 2005. Son plus jeune fils avait alors 15 ans et son époux gagnait 43'385 fr. par année. Ces circonstances ne permettent cependant pas de retenir que, sans invalidité, la recourante aurait travaillé à 100 % comme elle le soutient. En effet, par le passé, elle n'a jamais travaillé à 100%, ses horaires étant très irréguliers. En 2010, la rémunération de son époux était supérieure à ce qu'il gagnait en 2000 et sensiblement identique à ce qu'il percevait en 2001. La rémunération perçue par l'époux de la recourante en 2012 était supérieure à celle de 2000-2001. De plus, les charges familiales avaient diminué, le fils aîné ayant quitté le domicile familial et le fils cadet étant désormais majeur. Compte tenu de la situation économique de son ménage et du fait que ses enfants sont désormais adultes, on peut cependant admettre que la recourante aurait exercé une activité salariée comprise entre 80 et 95%, comme cela était le cas par le passé. Dès lors qu'elle n'a jamais travaillé à 100%, il y a lieu de retenir la moyenne des taux d'activités précités, soit 87.5%. Il y a encore lieu de relever que, contrairement à ce qu'allègue l'intimé, la recourante n'a pas refusé un stage et des AIT en 2007 mais elle ne s'est pas servie des outils « Stage » et « AIT » pour se donner les moyens d'« essayer » des activités compatibles (voir notes de entretiens de conseil, p. 7). Elle n'a d'ailleurs fait l'objet d'aucune sanction pour ce motif. La recourante a en réalité été sanctionnée pour ne pas avoir effectué des recherches adéquates en mars et juin 2007 et pour ne pas s'être présentée à un entretien en juillet 2007. En tout état de cause, il est compréhensible que la recourante n'ait pas effectué des recherches de travail sérieuses, dès lors qu'elle ne se considère incapable de travailler. Cela ne permet donc pas de conclure qu'elle n'aurait pas exercé une activité lucrative importante, si elle était en bonne santé.

E. 13

a) Pour évaluer l'invalidité de la recourante pour la part relative à l'activité lucrative, l'intimé s'est basé sur l'expertise du 18 juillet 2011 du Dr G_____.

A/1469/2012 - 16/23 - Cette expertise se fonde sur une anamnèse détaillée, un examen clinique approfondi de la recourante et tient compte des plaintes rapportées par celle-ci. Le rapport a été établi en pleine connaissance du dossier et ses conclusions, fort détaillées, sont dûment motivées et ne laissent pas apparaître de contradiction. Selon l'expert, la recourante présente les diagnostics de trouble panique avec agoraphobie (F40.01), trouble dépressif récurrent (état actuel moyen) (F33.1) et trouble mixte de la personnalité (F61.0). Le tableau dépressif s'est aggravé depuis l'expertise du CEM de 2007. L'expert estime qu'il est difficile de dater et chiffrer après coup les incapacités de travail psychiatriques mais qu'au vu des pièces du dossier, l'incapacité de travail moyenne s'élève à 40% depuis le 1er janvier 2009,

la pathologie de la recourante évoluant probablement en dents de scie. Certes, aux termes des comptes-rendus d'intervention du CTB datés des 17 mars 2010 et 2 mai 2011, ainsi que des rapports du Dr F_____ du 30 août 2010 et du 1er mars 2012, l'incapacité de travail de la recourante est totale. Toutefois ces rapports ne font pas état d'éléments qui n'auraient pas été pris en considération par l'expert, de sorte qu'ils ne sont pas propres à mettre en doute les conclusions de ce dernier d'après la jurisprudence précitée. L'expert explique par ailleurs dans les détails pourquoi il ne retient qu'une incapacité de travail de 40%. Il estime en particulier que les plaintes et limitations fonctionnelles ne relèvent pas toutes de troubles mentaux stricto sensu. A cet égard, il relève que la recourante conserve des ressources, étant capable de gérer le processus d'expertise, restant objectivement autonome dans la vie quotidienne, même si elle tend à régresser et à se montrer très demandeuse de soutien de la part de son entourage. Elle est aussi capable de communiquer, sait s'affirmer et s'imposer face à son mari en séance. Sa présentation clinique peut sensiblement varier en fonction du contexte, selon l'expert, pour qui la valeur relationnelle des symptômes qu'elle produit ne fait aucun doute. Il est vrai que l'expert retient que le trouble dépressif est récurrent et que l'incapacité de travail de 40% retenue est une moyenne, la pathologie évoluant probablement en dents-de-scie. Dans ces conditions, il se justifie de se demander si la recourante pourrait encore exploiter sa capacité de travail résiduelle, compte tenu de l'absentéisme auquel il faut s'attendre. Toutefois, il semble plutôt résulter de l'anamnèse depuis 2009 que l'état dépressif de la recourante n'a en fait pas sensiblement varié et qu'il est resté stable. En effet, les médecins traitants n'ont pas fait état de périodes de rémission. Il y a ainsi lieu de retenir tout au plus que l'intensité du trouble dépressif variera éventuellement. Il n'en demeure pas moins que ce trouble ne diminue la capacité de travail que de 40%, en tenant compte uniquement des atteintes relevant d'une maladie psychiatrique stricto sensu, selon l'expert.

A/1469/2012 - 17/23 - Au vu de ce qui précède, la Cour de céans considère que cette expertise est convaincante et qu'elle répond à tous les réquisits pour lui voir attribuer une pleine valeur probante, sous la réserve de la récurrence du trouble dépressif. Partant, il doit être retenu que l'état de santé de la recourante s'est aggravé et que sa capacité de travail n'est plus que de 60%.

E. 14

a) 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 revenu sans invalidité se détermine en règle générale d'après le dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment du prononcé de la

décision (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1). Ce n'est qu'en présence de circonstances particulières qu'il peut se justifier qu'on s'en écarte et qu'on recoure aux données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) édité par l'Office fédéral de la statistique. Tel sera le cas lorsqu'on ne dispose d'aucun renseignement au sujet de la dernière activité professionnelle de l'assuré ou si le dernier salaire que celui-ci a perçu ne correspond manifestement pas à ce qu'il aurait été en mesure de réaliser, selon toute vraisemblance, en tant que personne valide; par exemple, lorsqu'avant d'être reconnu définitivement incapable de travailler, l'assuré était au chômage ou rencontrait d'ores et déjà des difficultés professionnelles en raison d'une dégradation progressive de son état de santé ou encore percevait une rémunération inférieure aux normes de salaire usuelles. On peut également songer à la situation dans laquelle le poste de travail de l'assuré avant la survenance de l'atteinte à la santé n'existe plus au moment déterminant de l'évaluation de l'invalidité (ATFA non publiés I 168/05 du 24 avril 2006, consid. 3.3 et B 80/01 du 17 octobre 2003, consid. 5.2.2). c) Quant au revenu d'invalidité, il doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'intéressé. Lorsque l'assuré n'a pas repris d'activité, ou aucune activité adaptée lui permettant de mettre pleinement en valeur sa capacité de travail résiduelle, contrairement à ce qui serait raisonnablement

A/1469/2012 - 18/23 - exigible de sa part, le revenu d'invalidité peut être évalué sur la base de données statistiques, telles qu'elles résultent de l'enquête sur la structure des salaires (ci-après : ESS) publiée par l'Office fédéral de la statistique (ci-après : OFS) sur la base de statistiques salariales (ATF 126 V 75 consid. 3b/aa et bb). On se réfère alors à la statistique des salaires bruts standardisés, en se fondant toujours sur la médiane ou valeur centrale (ATF 124 V 321 consid. 3b/bb). 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).

E. 15

a) En l'espèce, s'agissant du revenu sans invalidité, il y a lieu d'appliquer le salaire résultant des Enquêtes sur la structure des salaires (ESS), publiées tous les deux ans par l'Office fédéral de la statistique, la recourante ayant été au chômage lors de la survenance de l'atteinte à la santé. Selon ces statistiques, le revenu sans invalidité s'élevait, pour une femme exerçant une activité simple et répétitive (niveau 4), à 4'116 fr. par mois, soit 49'392 fr. en 2008. Les salaires bruts standardisés étant calculés sur la base d'un horaire de travail de 40 heures, soit d'une durée hebdomadaire inférieure à la moyenne dans les entreprises en 2010 (41.6 heures), il y a lieu de les adapter de sorte qu'au début de l'incapacité de travail de la recourante, en 2009, son salaire mensuel brut se serait élevé à 4'370 fr., soit un salaire annuel brut de 52'440 fr. Lors de l'ouverture éventuel du droit à la rente, en 2010, ledit salaire, indexé conformément à l'indice suisse des salaires nominaux, se serait élevé à 4'462 fr. par mois soit 53'544 fr. par année. b) Dès lors que la recourante n'a pas repris son activité après le début de son atteinte à la santé, il y a lieu d'évaluer le revenu d'invalidité sur la base des mêmes données statistiques résultant de l'ESS. En effet, dans la mesure où ce montant représente le salaire mensuel brut (valeur centrale) pour des postes de travail qui ne requièrent pas de qualifications professionnelles particulières, force est d'admettre que la

plupart de ces emplois sont, abstraction faite des limitations éprouvées par la recourante, conformes aux aptitudes de celle-ci. Par ailleurs, au regard du large éventail d'activités simples que recouvrent les secteurs de la production et des services, on doit également convenir qu'un nombre significatif de ces activités sont adaptées au handicap de la recourante. La capacité de travail de la recourante s'élevant à 60%, le salaire ainsi réalisé se serait élevé à 31'637 fr. En retenant un taux d'abattement de 10% afin de tenir compte du taux d'occupation, de son origine étrangère et de ses limitations psychiques (fatigue, fatigabilité, grandes difficultés à penser et à se concentrer, difficultés dans les relations interpersonnelles, irritabilité,

A/1469/2012 - 19/23 - manque de résistance au stress; cf. expertise du Dr G_____ p. 20 ss)), le salaire avec invalidité s'élève à 28'473 fr. Un taux d'abattement supérieur ne se justifie pas. En effet, la recourante est encore relativement jeune (46 ans au jour du début du droit à une éventuelle rente) et ne pouvait justifier de nombreuses années de service. Par ailleurs, le taux de capacité de travail retenu par le Dr G_____ tient déjà compte en partie des limitations. Par conséquent, le degré d'invalidité de la recourante, s'agissant de la part relative à l'activité lucrative, est de 47 %, arrondi au nombre entier le plus proche ($(53'544 - 28'473) : 53'544 \times 100 = 46.82 \%$).

E. 16

juillet 2007). 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

A/1469/2012 - 20/23 - 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. 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; ATFA non publiés I 308/04 et I 309/04 du 14 janvier 2005). 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 (VSI 2004 p. 137 consid. 5.3 déjà cité). b) Pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage (voir ATF 129 V 463 consid. 4.2 et 123 V 233 consid. 3c ainsi que 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 publiés I 308/04 et I 309/04 du 14 janvier 2005, ATFA non publié I 681/02 du 11 août 2003). 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 I 257/04 du 17 mars 2005, consid. 5.4.4).

E. 17

La recourante conteste l'évaluation de sa capacité à effectuer ses travaux habituels.

A/1469/2012 - 21/23 - En l'espèce, l'enquêtrice a scindé le champ d'activités ménagères en sept postes comme le préconise le chiffre 3086 de la circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'AI de l'Office fédéral des assurances sociales (CIIAI). Elle a suffisamment pris en considération l'état psychique de la recourante, étant rappelé que de l'avis de l'expert mandaté, celle-ci conservait des ressources et restait autonome dans la vie quotidienne, même si elle avait tendance à régresser et à se montrer très demandeuse de soutien de la part de son entourage. Quand bien même la recourante présente de grandes difficultés à penser et à se concentrer, elle doit être capable d'effectuer les différentes activités ménagères, à tout le moins avec l'aide de sa famille. Elle reste capable d'exécuter des tâches simples et routinières, en utilisant par exemple des légumes surgelés, prédécoupés et en laissant son mari et son fils faire les repas plus élaborés ou pour réchauffer ses repas dans le four à micro-ondes (rubrique « conduite du ménage »). Concernant les activités d'entretien du logement et la lessive, qui ne nécessitent que peu, voire aucune, concentration, la recourante peut fractionner son travail sur la semaine. Il en va de même de la rubrique « emplettes et courses diverses », la recourante étant capable de quitter son domicile en prenant au besoin un Temesta. Au demeurant, la recourante n'apporte pas d'élément médical qui permette de remettre en question la pondération de l'enquêtrice dans les différents postes concernés. Elle se limite à alléguer que l'empêchement à conduire son ménage doit être considéré comme total, dès lors qu'elle n'effectue, dans les faits, plus aucune des activités ménagères, mais elle n'explique pas pour quelles raisons médicales elle ne serait plus en mesure d'effectuer les activités usuelles dans le ménage. Eu égard aux considérations qui précèdent, une invalidité de 6.3 % doit être retenue dans la sphère ménagère, conformément aux conclusions de l'enquête économique sur le ménage.

E. 18

S'agissant du taux d'invalidité globale, il est calculé d'après le temps consacré à ces deux champs d'activité et se détermine à l'aide de la formule suivante (voir notamment ATF non publié 9C_790/2010 du 8 juillet 2011 consid. 7.1), selon la formule suivante: [% part lucrative x % invalidité] + [% part ménagère x % invalidité]. En l'espèce, le taux d'invalidité global de la recourante s'élève à 42%, ce qui lui ouvre le droit à un quart de rente d'invalidité, selon le calcul suivant: (87.5 % x 47%) + (12.5% x 6.3%)

E. 19

Au vu de ce qui précède, le recours sera admis partiellement et la décision du 4 avril 2012 sera annulée. La recourante sera par ailleurs mise au bénéfice d'un quart de rente d'invalidité dès le 1er mars 2010 (art. 29 al. 1 et 3 LAI).

A/1469/2012 - 22/23 -

E. 20

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).

E. 21

Etant donné que, depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), et au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de 200 fr.

A/1469/2012 - 23/23 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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