

GE_GERICHTE ATAS/316/2019 vom 16. April 2019

GE Cour de justice, 2019-04-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_316_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/316/2019 du 16 avril 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/316/2019 del 16 aprile 2019

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Le recours, interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, est recevable (art. 56 à 60 LPGA).

E. 3

Le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations de l'assurance-invalidité.

E. 4

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 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).

A/1065/2018 - 14/19 -

E. 5

En vertu de 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. 6

La loi prévoit différentes méthodes pour évaluer l'invalidité d'un assuré en fonction du statut de ce dernier. Pour déterminer la méthode applicable à un cas particulier, il faut selon la jurisprudence non pas, malgré la teneur de l'art. 8 al. 3 LPGA, chercher à savoir dans quelle mesure l'exercice d'une activité lucrative aurait été exigible de la part de l'assuré, mais se demander ce qu'il aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue (ATF 133 V 504 consid. 3.3). Lorsque l'assuré accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, s'il aurait consacré, étant valide, l'essentiel de son activité à son ménage ou s'il aurait également vaqué à une occupation lucrative. Pour déterminer, voire circonscrire le champ d'activité probable de l'assuré, il faut notamment tenir compte d'éléments tels que la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assuré, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels. Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, encore que, pour admettre l'éventualité de l'exercice d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 137 V 334 consid. 3 et les références). 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 l'art. 8 al. 3 LPGA). L'art. 27 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI - RS 831.201) dispose que 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 (ATF 137 V 334 consid. 3.1.2).

E. 7

Dans un arrêt récent, le Tribunal fédéral a établi une nouvelle procédure pour déterminer la capacité de travail réellement exigible dans les cas de syndromes du type troubles somatoformes douloureux et affections psychosomatiques assimilées,

A/1065/2018 - 15/19 - nécessitant désormais un établissement des faits structuré et sans résultat prédéfini, permettant de mettre en regard les facteurs extérieurs incapacitants d'une part et les ressources de compensation de l'assuré d'autre part. Il n'y a plus lieu de se fonder sur les critères ressortant de la jurisprudence rendue jusque-là, mais sur une grille d'analyse comportant des indicateurs rassemblant les éléments essentiels propres aux troubles de nature psychosomatique, concernant les catégories du degré de gravité fonctionnelle et celle de la cohérence (ATF 141 V 281 consid. 3.6). Ces indicateurs sont les éléments pertinents pour le diagnostic et les symptômes, le succès du traitement et de la réadaptation ou la résistance à ces derniers, les comorbidités, les diagnostics de la personnalité et les ressources personnelles, le contexte social, le comportement de l'assuré, la limitation uniforme du niveau des activités dans tous les domaines comparables de la vie, et le poids

de la souffrance révélé par l'anamnèse établie en vue du traitement et de la réadaptation (ATF 141 V 281 consid. 4.3 et 4.4). Le Tribunal fédéral a par la suite étendu cette jurisprudence à toutes les maladies psychiques (ATF 143 V 409 consid. 4.5). Ainsi, le caractère invalidant d'atteintes à la santé psychique doit être établi dans le cadre d'un examen global, en tenant compte de différents indicateurs, au sein desquels figurent notamment les limitations fonctionnelles et les ressources de la personne assurée, de même que le critère de la résistance du trouble psychique à un traitement conduit dans les règles de l'art (arrêt du Tribunal fédéral 9C_115/2018 du 5 juillet 2018 consid. 4.1). Même si un trouble psychique, pris séparément, n'est pas invalidant en application de la nouvelle jurisprudence, il doit être pris en considération dans l'appréciation globale de la capacité de travail, qui tient compte des effets réciproques des différentes atteintes. Ainsi, une dysthymie, prise séparément, n'est pas invalidante, mais elle peut l'être lorsqu'elle est accompagnée d'un trouble de la personnalité notable. Par conséquent, indépendamment de leurs diagnostics, les troubles psychiques entrent déjà en considération en tant que comorbidité importante du point de vue juridique si, dans le cas concret, on doit leur attribuer un effet limitatif sur les ressources (ATF 143 V 418 consid. 8.1).

E. 8

Une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il 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

A/1065/2018 - 16/19 - l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 128 V 93 consid. 4). Même si, compte tenu de sa nature, l'enquête économique sur le ménage est en premier lieu un moyen approprié pour évaluer l'étendue d'empêchements dus à des limitations physiques, elle garde valeur probante lorsqu'il s'agit d'estimer les empêchements que l'intéressée rencontre dans ses activités habituelles en raison de troubles d'ordre psychique. Toutefois, 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. Une telle priorité de principe est justifiée par le fait qu'il est souvent difficile pour la personne chargée de l'enquête à domicile de reconnaître et d'apprécier l'ampleur de l'atteinte psychique et les empêchements en résultant (arrêt du Tribunal fédéral 9C_925/2013 du 1er avril 2014 consid. 2.2).

E. 9

S'agissant de la prise en compte de l'aide des membres de la famille (obligation de diminuer le dommage) dans l'évaluation de l'empêchement dans le ménage dû à l'invalidité, il est de jurisprudence constante que si l'assuré n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, il doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches

dans une mesure convenable (ATF 133 V 504 consid. 4.2). La jurisprudence ne pose pas de limite au-delà de laquelle l'aide des membres de la famille ne serait plus possible. Elle pose comme critère que l'aide ne saurait constituer une charge excessive du seul fait qu'elle va au-delà du soutien que l'on peut attendre de manière habituelle sans atteinte à la santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_925/2013 du 1er avril 2014 consid. 2.3). À titre d'exemple, le Tribunal fédéral a retenu qu'une exigibilité de 30 % répartie entre le mari et trois enfants n'était pas une charge excessive (arrêt du Tribunal fédéral 9C_784/2013 du 5 mars 2014 consid. 4). L'assuré est en outre tenu d'adopter une méthode de travail adéquate et de répartir son travail en conséquence (arrêt du Tribunal fédéral 9C_19/2012 du 4 octobre 2012 consid. 5.2). Dans ce contexte, on peut notamment citer la possibilité d'alléger la préparation des repas par l'achat de produits alimentaires prêts à l'emploi (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 309/04 du 14 janvier 2005 consid. 6.3.2.1).

E. 10

En l'espèce, il convient en préambule de noter que le statut de ménagère retenu pour la recourante n'est pas litigieux, si bien qu'il est inutile de revenir sur ce point. En ce qui concerne l'expertise réalisée par le Pr J_____ et Mme H_____, la chambre de céans relève ce qui suit. Certes, l'appréciation médico-théorique de la capacité de travail n'est pas absolument primordiale lorsqu'il s'agit d'établir le degré d'invalidité d'une assurée au statut de ménagère, dont l'invalidité doit en principe être déterminée au moyen d'une enquête ménagère. Toutefois, force est de constater en l'espèce que le rapport

A/1065/2018 - 17/19 - des experts du 16 décembre 2016 ne se prononce pas sur les indicateurs nouvellement établis par la jurisprudence en matière d'évaluation des troubles psychiques. Il semble d'ailleurs que ce rapport ne soit pas structuré de manière conforme à la mission d'expertise établie par l'intimé. Ce seul élément suffit à ne pas lui reconnaître une pleine valeur probante. Par ailleurs, l'expert doit toujours être conscient que l'expertise est en principe une aide à la décision pour les OAI et, le cas échéant, pour les tribunaux. Au cours de la procédure, l'expertise sera aussi consultée à diverses reprises par des non médecins. Il est donc très important que les états de fait médicaux déterminants pour les prestations soient décrits en détail de façon compréhensible pour les profanes, et tout particulièrement les réflexions et les conclusions touchant la cohérence et la plausibilité, mais aussi le diagnostic, les troubles fonctionnels, les pertes de capacité et les ressources disponibles (Nouvelle structure de l'expertise dans l'assurance-invalidité, lettre d'information publiée par l'OFAS, disponible sous http://www.ai-pro-medico.ch/fileadmin/documents/2018-07-Erlaeuterungen_zur_neuen_Gutachtensstruktur_FR.pdf). Or, le rapport du 16 décembre 2016, dont le status se résume pour l'essentiel à des observations en style télégraphique se référant à des concepts psychiatriques nullement explicités par les experts et inaccessibles à des non spécialistes, ne satisfait pas aux exigences d'intelligibilité qui s'imposent en matière d'expertises médicales. Enfin, le Pr J_____ et Mme H_____ ont considéré que la capacité de travail était nulle dans l'activité habituelle, alors qu'elle était de 50 % dans une activité adaptée. Ils n'ont cependant absolument pas motivé ces conclusions. Ils n'ont en outre pas indiqué à quelle activité habituelle ils se référaient, ni précisé à quelle date l'incapacité de travail dans cette activité remontait. Or, dans le cas de la recourante, si cette incapacité devait être concurrente à l'apparition du trouble de la personnalité borderline, au début de l'âge adulte, il y aurait lieu d'examiner si les conditions d'assurance prévues à l'art. 6 al. 2 LAI sont remplies. Quant à l'enquête ménagère, elle est bien motivée et l'enquêtrice a tenu compte

des explications et des douleurs de la recourante dans les empêchements retenus. Les difficultés qui y sont mentionnées sont d'ailleurs superposables à celles alléguées par la recourante dans son écriture du 14 mai 2018. L'enquêtrice les a admises de manière relativement large, et les empêchements fixés reflètent l'obligation de diminuer le dommage de la recourante, par exemple en fractionnant les différentes tâches à accomplir ou en s'organisant différemment afin de les mener à bien. Quant à l'exigibilité retenue pour sa fille, soit 8 %, elle n'est pas excessive, même pour une adolescente scolarisée. En effet, si l'on tient compte d'une activité ménagère répartie sur 40 heures par semaine pour la recourante, cette exigibilité représente une participation aux tâches ménagères de moins de 4 heures par semaine, ce qui n'est pas anormalement élevé pour un enfant de 15 ans. Au plan somatique, les conclusions de l'enquête ne prêtent ainsi pas flanc à la critique et il n'existe ainsi pas de motif de s'en écarter.

A/1065/2018 - 18/19 - En revanche, en tant qu'elle vise à établir les répercussions des troubles psychiques de la recourante dans la sphère ménagère, on ne peut se fier sans autres à l'enquête réalisée, conformément à la jurisprudence citée. Or, dès lors que l'expertise réalisée par le Pr J_____ et Mme H_____ ne suffit pas à en confirmer ou infirmer les conclusions, il convient de renvoyer la cause à l'intimé, à charge pour ce dernier de compléter l'instruction sur ce point, par exemple en interpellant le psychiatre traitant de la recourante sur les résultats de cette enquête et en l'invitant à se prononcer sur l'impact des troubles psychiques sur l'accomplissement des travaux ménagers. Si les mesures d'instruction entreprises par l'intimé révèlent que des correctifs doivent être apportés au rapport d'enquête ménagère dans une mesure ouvrant le droit à la rente, il lui appartiendra de déterminer si les conditions d'assurance sont remplies.

E. 11

Eu égard à ce qui précède, le recours est partiellement admis. Bien qu'elle obtienne gain de cause, la recourante n'a pas droit à des dépens. En effet, sa représentante est employée d'un service de l'administration publique, lequel ne tire pas ses ressources de cotisations ou du soutien financier de ses membres. Il n'y a dès lors pas de justification économique à l'allocation de dépens (cf. par analogie ATF 126 V 11 consid. 5). La procédure n'étant pas gratuite en matière d'assurance-invalidité, l'intimé supporte l'émolument de CHF 300.- (art. 69 al. 1bis LAI). * * * * *

A/1065/2018 - 19/19 - 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.