

GE_GERICHTE ATAS/427/2016 vom 30. Mai 2016

GE Cour de justice, 2016-05-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_427_2016

FR: GE_GERICHTE ATAS/427/2016 du 30 mai 2016

IT: GE_GERICHTE ATAS/427/2016 del 30 maggio 2016

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

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure.

E. 3

Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA).

E. 4

Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité.

A/3498/2014 - 15/26 -

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 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

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 LPGGA) d'au moins 40 % en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b); au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGGA) 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

Il existe différentes méthodes pour évaluer l'invalidité d'un assuré en fonction du statut de ce dernier. a) L'art. 16 LPGGA prévoit que, 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. Il s'agit là de la méthode dite de comparaison des revenus, qu'il convient d'appliquer aux assurés exerçant une activité lucrative (ATF 128 V 29 consid. 1). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient en principe de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (ATF 128 V 174 consid. 4a). Le revenu sans invalidité se détermine pour sa part en établissant au degré de la vraisemblance prépondérante ce que l'intéressé aurait effectivement pu réaliser au moment déterminant s'il était en bonne santé (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Ce revenu doit être évalué de manière aussi concrète que possible si bien qu'il convient, en règle générale, de se référer au dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à sa santé, en tenant compte de l'évolution des salaires (arrêt du

A/3498/2014 - 16/26 - Tribunal fédéral des assurances I 428/06 du 25 mai 2007 consid. 7.3.3.1). On n'admettra d'exceptions à ce principe que si elles sont établies au degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 129 V 222 consid. 4.3.1). Pour déterminer le revenu d'invalide de l'assuré, il y a lieu en l'absence d'un revenu effectivement réalisé de se référer aux données salariales, telles qu'elles résultent des enquêtes sur la structure des salaires publiées par l'Office fédéral de la statistique (ATF 126 V 75 consid. 3b). Il y a lieu de procéder à une réduction des salaires statistiques lorsqu'il résulte de l'ensemble des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (limitations liées au handicap, âge, années de service, nationalité ou catégorie d'autorisation de séjour et taux d'occupation) que le revenu que pourrait toucher l'assuré en mettant en valeur sa capacité résiduelle de travail est inférieur à la moyenne. Un abattement global maximal de 25 % permet de tenir compte des différents éléments qui peuvent influencer le revenu d'une activité lucrative (ATF 126 V 75 consid. 5b). b) Aux termes de l'art. 28a al. 3 LAI, lorsque l'assuré exerce une activité lucrative à temps partiel ou travaille sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint, l'invalidité pour cette activité est évaluée selon l'art. 16 LPGGA. S'il accomplit ses travaux habituels, l'invalidité est fixée en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels. Dans ce cas, les parts respectives de l'activité lucrative ou du travail dans l'entreprise du conjoint et de l'accomplissement des travaux habituels sont déterminées; le taux d'invalidité est calculé dans les deux domaines d'activité. C'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 288/06 du 20 avril 2007 consid. 3.2.5).

E. 8

S'agissant des griefs que la recourante élève à l'encontre de la méthode mixte, dont elle affirme qu'elle serait discriminatoire, la chambre de céans relève ce qui suit. a) Dans le cas

d'une assurée qui percevait une rente entière d'invalidité, que l'assurance-invalidité entendait réduire à une demi-rente à la suite de la naissance de ses jumeaux en se fondant sur le fait que l'assurée aurait déclaré vouloir diminuer son activité rémunérée pour s'occuper de son foyer et de ses enfants, la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH) a admis que la méthode mixte était discriminatoire, la grande majorité des femmes souhaitant travailler à temps partiel à la suite de la naissance d'un enfant. La différence de traitement subie par l'assurée ne reposait pas sur une justification raisonnable. Elle a donc admis une violation de l'art. 14 (interdiction de discrimination), combinée avec l'art. 8 (droit au respect de la vie privée et familiale), de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH – RS 0.101) (arrêt de la CourEDH du 2 février 2016 Di Trizio contre Suisse, n° 7186/09 § 80-104). Cet arrêt fait actuellement l'objet d'un recours interjeté par la Suisse, pendant devant la Grande chambre de la Cour européenne des droits de l'homme (<http://www.rts.ch/info/suisse/7693179-la-suisse-fera-recours-contre-une-decision-de-strasbourg-sur-l-ai.html>).

A/3498/2014 - 17/26 - b) Selon l'art. 190 de la Constitution fédérale (Cst – RS 101), le Tribunal fédéral et les autres autorités sont tenus d'appliquer les lois fédérales et le droit international. Même si le Tribunal fédéral doit appliquer les lois fédérales, il est habilité à en contrôler la constitutionnalité. Il peut procéder à une interprétation conforme à la Constitution d'une loi fédérale, si les méthodes ordinaires d'interprétation laissent subsister un doute sur son sens. L'interprétation conforme à la Constitution trouve toutefois ses limites lorsque le texte et le sens de la disposition légale sont absolument clairs, quand bien même ils seraient contraires à la Constitution. Lorsqu'une violation de la Constitution est constatée, la loi doit néanmoins être appliquée et le Tribunal fédéral ne peut qu'inviter le législateur à modifier la disposition en cause (ATF 141 II 338 consid. 3.1 et les références). Malgré ce qui précède, le juge ne peut pas appliquer une loi fédérale qui violerait un droit fondamental consacré par une convention internationale (ATF 131 V 66 consid. 3.2 ; ATF 125 II 417 consid. 4d). Ainsi, comme cela ressort de ces arrêts, le Tribunal fédéral applique plus soupagement la règle contenue à l'art. 190 Cst depuis quelques années, et il n'hésite plus à contrôler la conformité à la CEDH des lois fédérales et de refuser, le cas échéant, d'appliquer celles qui y contreviennent (Andreas AUER / Giorgio MALINVERNI / Michel HOTTELIER, Droit constitutionnel suisse, vol. 2, 3ème éd., Berne 2013, p. 44 note de bas de page 60). Le Tribunal fédéral ne se conforme toutefois pas de manière systématique au principe selon lequel une disposition de droit fédéral qu'il reconnaît être discriminatoire au sens de la CEDH ne doit pas être appliquée (cf. sur ce point Astrid EPINEY in Bernhard WALDMANN / Eva Maria BELSER / Astrid EPINEY [éd.], Basler Kommentar zur BV, 2015, nn. 40 et 41 ad art. 190 et les références jurisprudentielles citées). Ainsi, notre Haute Cour a considéré qu'une réglementation contenue dans la loi sur les étrangers (LEtr - RS 142.20), associée à l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ALCP - RS 0.142.112.681), conduisait à une discrimination à l'encontre des ressortissants suisses. Elle a toutefois retenu qu'en vertu de l'art. 190 Cst, les lois fédérales doivent être appliquées même si elles se révèlent inconstitutionnelles, et qu'elle ne peut qu'inviter le législateur à examiner si la disposition fédérale doit être modifiée malgré son caractère discriminatoire au sens de la CEDH (ATF 136 II 120 consid. 3.2.1 à 3.4.1 et 3.5.1). c) En l'espèce, les questions de savoir si les conclusions de l'arrêt européen sont transposables au cas d'espèce, et si les autorités sont tenues de renoncer à l'application de la

méthode mixte quand bien même elle est prévue par une disposition de droit fédéral (art. 28a LAI), seront laissées ouvertes dès lors que l'arrêt Di Trizio c. Suisse n'est pas définitif.

E. 9

Il convient à présent de déterminer si c'est à juste titre dans le cas d'espèce que l'intimé a appliqué la méthode mixte et a tenu compte d'un taux d'activité de 80 % pour la recourante.

A/3498/2014 - 18/26 - Cette dernière a affirmé dans son recours et lors de son audition qu'elle travaillerait à 100 % sans atteinte à la santé. Cela étant, il faut souligner qu'elle a exposé à l'enquêtrice chargée de déterminer ses empêchements qu'elle aurait cherché un poste à 80 % sans atteinte à la santé lors de l'enquête du 14 avril 2014. Or, selon le principe de la "déclaration de la première heure" développé par la jurisprudence et applicable de manière générale en assurances sociales, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, la préférence doit être accordée à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le résultat de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_663/2009 du 1er février 2010 consid. 3.2). La recourante ne conteste pas avoir tenu ces propos à l'enquêtrice. Partant, la chambre de céans ne s'écartera pas de la pondération de l'activité professionnelle et des travaux habituels opérée par l'intimé.

E. 10

S'agissant du degré d'invalidité dans la sphère ménagère, 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 l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 128 V 93 consid. 4). En l'espèce, l'enquêtrice a exposé de manière détaillée les empêchements rencontrés dans son enquête, et ceux-ci ne paraissent pas manifestement erronés. La recourante ne les remet d'ailleurs pas en cause. Cette dernière fait cependant valoir que le calcul du degré d'invalidité doit tenir compte de l'empêchement réciproque. Dans sa jurisprudence la plus récente, le Tribunal fédéral a considéré que dans certaines circonstances bien définies, on peut tenir compte de la diminution de la capacité d'exercer une activité lucrative ou d'accomplir les travaux habituels en raison des efforts consentis dans l'autre domaine d'activité. Lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure les efforts fournis dans l'un et l'autre domaine d'activité s'influencent mutuellement, il convient de prendre en considération des paramètres différents qui caractérisent les deux situations. En vertu de son obligation de réduire le dommage résultant de l'invalidité, la personne assurée est tenue d'exercer une activité lucrative adaptée qui mette pleinement en valeur sa capacité résiduelle de travail; en d'autres mots, il lui appartient de privilégier les

A/3498/2014 - 19/26 - types d'activité qui sollicitent le moins possible son organisme. En revanche, un tel choix n'est guère possible dans le domaine ménager, puisque la conduite du ménage repose sur un canevas de tâches prédéfinies à l'accomplissement desquelles l'assuré ne peut renoncer. Ce dernier a toutefois la possibilité d'atténuer les effets de son atteinte à la santé, dans la mesure où il dispose d'une plus grande liberté dans la répartition de son travail et peut solliciter dans un rapport raisonnable l'aide de ses proches. L'éventualité que les deux domaines d'activités puissent s'influencer réciproquement apparaîtra cependant d'autant plus faible que leurs profils d'exigences seront complémentaires. L'influence négative engendrée par le défaut - total ou partiel - de complémentarité des deux domaines d'activité doit être manifeste et inévitable pour qu'elle puisse être prise en compte. On ne saurait admettre l'existence d'effets réciproques dommageables lorsque ceux-ci peuvent être évités par le choix d'une activité lucrative adaptée et normalement exigible. La jurisprudence a ainsi dégagé les principes suivants. La prise en considération d'effets réciproques dommageables ne peut avoir lieu que s'il ressort du dossier que la documentation pertinente (rapports médicaux et enquêtes ménagères) a été établie en méconnaissance de la situation prévalant dans l'un et l'autre champ d'activité, et uniquement s'il existe des indices concrets plaidant en faveur d'une diminution de la capacité d'exercer une activité en raison des efforts consentis dans l'autre activité. De plus, les efforts consentis en exerçant une activité lucrative ne peuvent être pris en compte lorsqu'il convient d'apprécier la capacité à accomplir les travaux habituels que si la personne assurée exploite pleinement et concrètement sa capacité résiduelle de travail après la survenance de l'invalidité. A l'inverse, les efforts fournis dans l'accomplissement des travaux habituels ne peuvent être pris en compte lorsqu'il convient d'apprécier la capacité à exercer une activité lucrative que dans l'hypothèse où la personne assurée consacre une partie de son temps à des tâches d'assistance familiale (en faveur de ses enfants ou de parents nécessitant des soins). L'appréciation doit se faire en fonction de l'importance décroissante qu'il convient d'accorder à chaque domaine d'activité. Si la répartition des champs d'activité est équilibrée, il convient d'examiner celui où les efforts se font le plus fortement ressentir. Une double prise en considération n'est en revanche pas possible, les efforts ne pouvant se répercuter de manière cumulative dans chaque domaine d'activité. En outre, la diminution de l'aptitude à exercer une activité lucrative ou à accomplir les travaux habituels résultant des efforts consentis dans l'autre domaine d'activité doit être manifeste et dépasser la mesure normale. La mesure de ce qu'il y a lieu de considérer comme des effets réciproques considérables doit toujours être examinée à la lumière des circonstances concrètes du cas particulier, mais ne saurait en tout état de cause dépasser 15 % (ATF 134 V 9 consid. 7.3.1 à 7.3.6 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_713/2007 du 8 août 2008 consid. 4.1 à 4.2.2). Force est de constater que les circonstances permettant selon la jurisprudence de tenir compte des effets réciproques ne sont pas réalisées en l'espèce. On ne peut en

A/3498/2014 - 20/26 - effet retenir que l'enquête ménagère ou les rapports médicaux n'ont pas été établis en parfaite connaissance de la situation de la recourante. En effet, d'une part, le Dr C_____ a évoqué les limitations de la recourante dans ses activités sociales et sa vie quotidienne, ce qui démontre qu'il avait connaissance de ces éléments. D'autre part, l'enquêtrice a relevé que la fatigue liée à la reprise du travail empêchait désormais la recourante de nettoyer son logement aussi régulièrement qu'auparavant, et elle en a dûment tenu compte. Par ailleurs, la recourante n'exerce pas une activité professionnelle physique mais intellectuelle. Enfin, elle n'a pas à assumer des tâches d'assistance à des proches. Ces critères n'étant pas remplis, il n'y a pas lieu de tenir compte des effets réciproques dans les

sphères professionnelle et ménagère, et la chambre de céans ne s'écartera pas du degré d'invalidité dans les travaux habituels établi par l'enquête ménagère.

E. 11

En ce qui concerne l'invalidité dans la sphère professionnelle, il convient d'abord de se déterminer sur l'incapacité de travail de la recourante et plus particulièrement sur son rendement. Contrairement à ce qu'elle affirme, rien ne démontre qu'elle aurait subi une diminution de rendement s'ajoutant à son incapacité de travail. L'audition du Dr C_____ n'a en particulier pas permis de l'établir, dès lors que ce médecin a admis qu'il avait avancé une telle baisse en se fondant sur les indications subjectives de la recourante. Il n'en a d'ailleurs pas fait état dans ses rapports, et on ne saurait admettre au vu de leur précision et de leur exhaustivité s'agissant des limitations découlant de la pathologie de la recourante que c'est uniquement en raison du défaut d'une rubrique idoine ou d'une question expresse sur ce point que le psychiatre traitant n'aurait pas mentionné une telle diminution de rendement. Quant aux indications de l'ancien employeur, si elles suggèrent peut-être que les performances de la recourante étaient insatisfaisantes à ces yeux, cela ne signifie pas que ce serait pour des raisons médicales que la recourante n'a pas donné satisfaction à son ancien employeur. S'il n'est pas question ici de minimiser les difficultés de la recourante et les efforts qu'elle a consentis pour mettre en valeur sa capacité de gain, on doit néanmoins souligner, à l'instar de l'intimé, qu'elle a été en mesure de conserver deux postes de travail pendant plusieurs années à respectivement 60 % et environ 50 %, d'abord chez la fiduciaire F_____ puis chez H_____. Dans ces conditions, il ne paraît pas vraisemblable que le rendement de la recourante aurait été diminué dans la mesure qu'elle allègue. Pour le calcul du degré d'invalidité, on s'en tiendra ainsi aux incapacités de travail attestées par le Dr C_____ – auxquelles le Dr G_____ a admis qu'il fallait se rallier – sans diminution de rendement supplémentaire. Pour rappel, il s'agit d'une incapacité de travail totale du 8 avril 2013, date de l'hospitalisation de la recourante, au 6 mai 2013, de 70 % du 6 mai au 4 juin 2013, de 60 % du 5 au 28 juin 2013, de 70 % du 23 juin au 24 juillet 2013, de 60 % du 25 juillet 2013 au 22 novembre 2013 et de 50 % depuis le 23 novembre 2013. Cela étant établi, il faut relever que l'intimé n'a pas procédé à une comparaison de revenus pour calculer le degré d'invalidité de la recourante dans sa sphère

A/3498/2014 - 21/26 - professionnelle, contrairement à ce qu'exigent la loi et la jurisprudence. En effet, l'invalidité étant une notion économique, son taux ne se confond pas nécessairement avec le taux d'incapacité fonctionnelle déterminé par le médecin; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 7/06 du 12 janvier 2007 consid. 4.1). S'agissant du revenu sans invalidité, comme cela ressort de la jurisprudence citée ci-dessus, il s'agit de déterminer le revenu obtenu avant l'atteinte à la santé. En l'espèce, c'est en février 2009 que l'atteinte à la santé s'est manifestée pour la première fois de manière à influencer la capacité de gain de la recourante. C'est en effet en raison de l'incapacité de travail liée à sa maladie que les rapports de travail de la recourante ont été résiliés, comme cela ressort du questionnaire de l'employeur du 9 décembre 2009. On peut ainsi admettre que sans troubles de santé, la recourante aurait continué à travailler pour le même employeur. Partant, c'est le salaire réalisé à ce titre qui doit être pris en compte dans le calcul du degré d'invalidité, et ce même si la recourante a par la suite pu reprendre un emploi à 80 % auprès de la fiduciaire F_____. En effet, la prise en compte d'une rémunération spécifique correspondant au revenu concret dont l'intéressé aurait bénéficié

en tant que personne en bonne santé au moment déterminant pour l'examen de sa demande n'est pas admissible sans autre examen lorsqu'auparavant, il a subi des années durant un recul professionnel en raison d'une aggravation progressive de son état de santé (RCC 1985 p 659. consid. 3a). Il y a lieu d'examiner lorsque le revenu sans invalidité est bas s'il existait auparavant une atteinte à la santé ayant valeur d'invalidité, par exemple si une demande a déjà été déposée précédemment auprès de l'assurance-invalidité, s'il existe des indices pour admettre qu'en plus de l'atteinte à la santé sur laquelle se fonde la demande, il pourrait éventuellement y avoir d'autres maladies préexistantes; si la nature de la maladie laisse supposer qu'elle a déjà eu auparavant des répercussions négatives sur la capacité de gain (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance- invalidité [CIIAI] valable à partir du 1er janvier 2012, chiffre 3024). Ainsi, le Tribunal fédéral a admis dans le cas d'une assurée qui avait bénéficié d'appareils auditifs octroyés par l'assurance-invalidité en 1997 et d'une reconversion dans une activité de bureau, qu'elle avait exercée sans difficultés de 2000 à 2005, date à laquelle elle était devenue incapable de travailler, que le revenu sans invalidité était celui obtenu avant la survenance de l'atteinte à la santé et qu'il y avait ainsi lieu de tenir compte du revenu plus élevé réalisé par l'assurée jusqu'en 1995 (SVR 2009 IV n°34 consid. 3.1 à 3.2). A contrario, statuant sur le cas d'un assuré qui avait travaillé en qualité de livreur-monteur de meubles jusqu'en 1997 et qui avait subi une cure de hernie discale en 1999, époque à laquelle il était devenu gestionnaire de stock dans une boutique de prêt-à-porter, le Tribunal fédéral a considéré que c'était à juste titre que le revenu sans invalidité retenu se basait sur le salaire réalisé dans cette dernière activité. En effet, rien ne permettait d'admettre que l'assuré avait présenté une incapacité de travail due à des lombosciatalgies en 1997 déjà, raison

A/3498/2014 - 22/26 - pour laquelle le revenu de livreur-monteur ne pouvait être pris en compte (arrêt du Tribunal fédéral 9C_535/2010 du 6 juillet 2011 consid. 4.1 et 4.2). En l'espèce, la recourante a pris un emploi auprès de la fiduciaire F_____ après avoir perdu un poste mieux rémunéré, pour des raisons de santé. Il ressort d'ailleurs des déclarations de la recourante au Dr E_____ qu'elle a renoncé à rechercher un poste dans une étude d'avocats en raison du stress professionnel qu'elle subissait dans ce milieu. Partant, à la lumière des principes qui précèdent, c'est au salaire réalisé en tant qu'aide-comptable jusqu'en 2009 qu'il convient de se référer à titre de revenu sans invalidité. Selon le rapport de l'employeur du 9 décembre 2009, la recourante avait perçu en 2008 – dernière année complète d'activité avant la survenance de l'incapacité de travail – un revenu de CHF 77'300.- pour une activité à 80 %. Indexé à 2013, le revenu sans invalidité s'élève ainsi à CHF 78'620.-. En ce qui concerne le revenu d'invalidité, il y a lieu de partir du revenu concrètement réalisé lorsque les conditions suivantes sont cumulativement remplies : les conditions de travail sont particulièrement stables, la personne assurée met pleinement en valeur sa capacité résiduelle de travail, et le revenu réalisé correspond au travail fourni et n'apparaît pas comme un salaire social (ATF 135 V 297 consid. 5.2). En l'espèce, le revenu réalisé auprès de H_____ ne répond pas à ces critères, puisque la résiliation des rapports de travail ne permet précisément pas de les considérer comme particulièrement stables. Il y a partant lieu de se référer à un revenu statistique, plus précisément celui qui ressort du tableau TA1_skill_level de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS) de 2012 (sur l'applicabilité de l'ESS 2012 et sur le tableau de référence, cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_632/2015 du 4 avril 2016 consid. 2.5.7 et lettre circulaire AI n° 328 du 22 octobre 2014). Selon ce tableau, le revenu mensuel d'une femme pour un niveau de compétence 2 (tâches pratiques telles que la vente / les soins / le traitement de données et les tâches

administratives / l'utilisation de machines et d'appareils électroniques / les services de sécurité / la conduite de véhicules) dans les activités de services administratifs et de soutien (lignes 77-82) est de CHF 4'756.-. Indexé et adapté à la durée normale de travail de 41.7 heures en 2013, le revenu d'invalidé est de CHF 59'914.- pour un plein temps et de CHF 47'931.- pour un 80 %. On précisera qu'il n'y a pas lieu d'opérer une réduction de ce salaire statistique. En effet, un tel abattement ne doit pas être opéré automatiquement mais seulement lorsqu'il existe des indices selon lesquels l'assuré ne peut mettre en valeur sa capacité résiduelle de travail qu'avec un résultat économique inférieur à la moyenne (Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, p. 570 n. 2132). Ces indices font défaut en l'occurrence. Il faut en particulier relever que l'exercice d'une activité lucrative à temps partiel entre 50 et 89 % par des femmes tend statistiquement à être proportionnellement mieux rémunéré qu'un emploi à temps complet (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 383/04 du 26 novembre 2004 consid. 4.2).

A/3498/2014 - 23/26 - Partant, le degré d'invalidité dans la sphère professionnelle se détermine comme suit. Période Incapacité de travail Revenu d'invalidé (CHF 59'914.- à 100 %) Revenu sans invalidité Degré d'invalidité 1er avril – 31 mai 2013 100 % CHF 0.- CHF 78'620.- 100 % 1er juin au 31 juillet 2013 35 % CHF 20'969.- CHF 78'620.- 73.33 % 1er août au 30 novembre 2013 40 % CHF 23'965.- CHF 78'620.- 69.52 % Dès le 1er décembre 2013 50 % CHF 29'957.- CHF 78'620.- 61.9 % Le degré d'invalidité établi dans la sphère ménagère est de 19 % compte tenu de l'exigibilité de l'aide de la fille et du gendre de la recourante. Il s'élève à 40.96 % dès le mois de juillet 2014, date à laquelle la recourante a annoncé le déménagement de sa fille, événement qui a pour effet l'augmentation du degré d'invalidité dans l'accomplissement des travaux habituels. C'est ici le lieu de rappeler que le juge examine la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision administrative litigieuse a été rendue (ATF 132 V 215 consid. 3.1.1). Le changement précité étant survenu avant la décision litigieuse, il y a lieu d'en tenir compte dans l'établissement du degré d'invalidité de la recourante. Si l'on applique la pondération prévue par l'intimé en vertu du statut mixte de la recourante, on obtient les degrés d'invalidité suivants en fonction des différentes périodes, étant rappelé que les degrés d'invalidité dans les différentes sphères seront arrondis aux chiffres inférieurs ou supérieurs selon les règles applicables en mathématiques (ATF 130 V 121 consid. 3.2). Période Degré d'invalidité professionnelle Invalidité professionnelle pondérée (80 %) Invalidité dans la sphère ménagère Invalidité ménagère pondérée (20 %) Invalidité globale 1er avril – 31 mai 2013 100 % 80 % 19 % 4 % 84 %

1er juin au 31 juillet 2013 73 % 59 % 19 % 4 % 63 %

1er août au 30 novembre 2013 70 % 56 % 19 % 4 % 60 %

Dès le 1er décembre 2013 62 % 50 % 19 % 4 % 54 %

Dès le 1er juillet 2014 62 % 50 % 41 % 8 % 58 %

E. 12

Eu égard à ce qui précède, la recourante peut prétendre les rentes suivantes, étant en préambule précisé ceci.

A/3498/2014 - 24/26 - Selon la jurisprudence, l'art. 17 LPGa sur la révision d'une rente en cours s'applique également à la décision par laquelle une rente échelonnée dans le temps est

accordée avec effet rétroactif, la date de la modification étant déterminée conformément à l'art. 88a du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI - RS 831.201). Suivant l'alinéa premier de cette disposition réglementaire, si la capacité de gain d'un assuré s'améliore, il y a lieu de considérer que ce changement supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès que l'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période; il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre (arrêt du Tribunal fédéral 9C_134/2015 du 3 septembre 2015 consid. 4.1). Lorsque la capacité de gain de la personne assurée s'améliore, on distingue entre une situation stable et une situation instable. Dans le cas d'une situation stable, la rente doit être réduite ou supprimée dès le moment où l'on peut admettre que l'amélioration intervenue se maintiendra vraisemblablement durant une assez longue période. Il en va toujours ainsi lorsqu'à la suite d'une longue maladie, il y a reprise de l'activité lucrative après guérison complète, ou que l'état de santé s'est amélioré de telle façon que la reprise d'une activité lucrative serait raisonnablement exigible dans un avenir relativement proche. On est en présence d'une situation instable, lorsqu'une nouvelle détérioration de la capacité de gain reste possible, notamment en cas de rapports de travail provisoires et de reprise d'une activité lucrative à l'essai. Dans de tels cas, on ne tiendra compte de l'amélioration intervenue que si elle dure depuis trois mois sans interruption notable, et qu'il paraît vraisemblable qu'elle se maintiendra (CIIAI, chiffres 4015-4017). En règle générale, pour examiner s'il y a lieu de réduire ou de supprimer la rente immédiatement ou après trois mois, il faut examiner pour le futur si l'amélioration de la capacité de gain peut être considérée comme durable (arrêt du Tribunal fédéral 9C_32/2015 du 10 septembre 2015 consid. 4.1). Il peut être fait abstraction du délai d'attente de trois mois de l'art. 88a RAI si la modification de la rente n'est pas due à une évolution de l'état de santé de la personne assurée, mais est liée au changement de statut de la personne assurée dans le cadre d'un état de santé stabilisé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 599/05 du 6 février 2006 consid. 5.2.3). On rappellera encore que selon l'art. 29bis RAI, si la rente a été supprimée du fait de l'abaissement du degré d'invalidité et que l'assuré, dans les trois ans qui suivent, présente à nouveau un degré d'invalidité ouvrant le droit à la rente en raison d'une incapacité de travail de même origine, on déduira de la période d'attente que lui imposerait l'art. 28, al. 1, let. b, LAI, celle qui a précédé le premier octroi. Comme on l'a vu, la recourante présentait une capacité de travail nulle jusqu'en mai 2013, mois au cours duquel elle s'est amendée pour atteindre 30 %. Cette capacité de travail a oscillé entre 30 % et 40 % jusqu'en novembre 2013. Dès novembre 2013, la capacité de travail a été de 50 %.
Compte tenu de l'historique

A/3498/2014 - 25/26 - médical de la recourante, qui révèle la fragilité de son état psychique, et de l'évolution de sa capacité de travail en 2013, on ne saurait considérer les améliorations de son état de santé comme stables. Il y a donc lieu de tenir compte du délai réglementaire de 3 mois pour adapter le droit à la rente. Ainsi, ce n'est qu'après trois mois entiers (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_485/2010 du 11 juillet 2011 consid. 4.3), soit dès le 1er septembre 2013, que la première amélioration de la capacité de travail déploie ses effets sur le droit à la rente. Quant à la légère augmentation de la capacité de travail dès août 2013, elle n'a pas d'incidence sur le droit à la rente. S'agissant de l'augmentation de la capacité de travail attestée dès le 23 novembre 2013, il y a également lieu de considérer, pour les motifs précités, qu'elle ne s'inscrit pas dans un contexte où l'état de santé de la recourante pouvait être considéré comme stable pour le futur. Partant, c'est seulement dès le 1er mars 2014,

soit après trois mois entiers, qu'on en tiendra compte. En ce qui concerne enfin l'augmentation du degré d'invalidité résultant du fait que la recourante ne peut plus compter sur l'aide de sa fille et de son gendre dans le ménage, s'il y a lieu en théorie d'en tenir compte dès juillet 2014 – mois au cours duquel ce changement a été annoncé – en faisant abstraction du délai de 3 mois conformément à la jurisprudence citée plus haut, force est de constater qu'elle est en l'espèce insuffisante pour modifier la fraction de rente à laquelle la recourante a droit. Au vu de ces éléments, la recourante a droit à une rente entière d'invalidité du 1er avril au 31 août 2013. Dès le 1er septembre 2013, compte tenu d'un degré d'invalidité de 60 %, elle a droit à trois quarts de rente jusqu'au 28 février 2014. A partir du 1er mars 2014, compte tenu d'un degré d'invalidité de 54 % puis de 58 % dès le 1er juillet 2014, la recourante a droit à une demi-rente.

E. 13

Eu égard à ce qui précède, le recours est partiellement admis. La recourante, qui obtient partiellement gain de cause, a droit à des dépens qui seront fixés en l'espèce à CHF 3'000.- (art. 61 let. g LPG A9. La procédure en matière d'assurance-invalidité n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), l'intimé sera condamné au paiement d'un émolument de CHF 1'000.-.

A/3498/2014 - 26/26 - 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.